

ROK II. NR. 23 i 24.

CZERWONY KRZYŻ

Organ Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża

Zapisujcie się na członków

Polsk. Tow. Czerw. Krzyża.

ZARZĄD GŁÓWNY WARSZAWA, Nowo - Senatorska № 1. (Hotel Rzymski).

Tel. Nr.	112—03	Sekretarjat.
„ „	46—10	Wydział Buchalterji.
„ „	156—32	„ Lekarski
„ „	153—54	„ Sanitarjuszek. ul. Mazowiecka 9.
„ „	156—32	Komisja do spraw Zakładników i Jeńców.
„ „	46—10	Intendentura.
„ „	66—20	Wydział Kontroli.
„ „	54—16	Delegat Dep. Sanitar. M. S. Wojsk. przy Czer. Krzyżu.
„ „	142—73	Kancelarja Del. Dep. Sanit. M. S. Wojsk. przy Czer. Krzyżu.
„ „	158—68	Wydział Admin.-Gosp. ul. Skierniewicka 6.
„ „	124—02	Składnica Centralna, ul. Skierniewicka 6.
Tel. Nr.	24—23	Sekcja Inf.-Wywiadow. ul. Mazowiecka 9.
„ „	214 - 04	Oddział Warszawski, ul. Mazowiecka 9.
„ „	214—12	Dyrektor Oddz. Warsz. ul. Mazowiecka 9.
„ „	87—94	Szwalnia Czerwonego K. Ratusz, sala Dekerta.
„ „	318—52	Szpital Czerw. Krzyża, Smolna 6..
„ „	79—33	Szpital Czerw. Krzyża ul. Topiel 14.
„ „	105—44	Schronisko dla sióstr ul. Leszczyńska 6.
„ „	42—86	Schronisko dla sióstr „Dom Wdów“ Florjańska.
„ „	12—64	Redakcja „Czerw. Krz. Jerozolimska 68 m. 6.



ROK II. 15 GRUDNIA 1920 NR. 23 i 24.

CZERWONY KRZYŻ

ORGAN POLSKIEGO TOWARZYSTWA CZERWONEGO KRZYŻA

Wychodzi 1 i 15 każdego miesiąca.

Przedpłata z przesyłką:

rocznie	Mk. 240
półrocznie	„ 120
numer pojedyn.	„ 15

Wszystkie artykuły są płatne. Rękopisy nie zwracają się.

Adres Administracji: Biuro Zarządu Głównego w Warszawie, Nowo-Senatorska 1. (od 9 rano do 4 popoł.).
Redakcya: Jerozolimska 68 m. 6. (tel. 12-64, od 5—6 popoł.)

Ceny ogłoszeń:

pół str. na 1 str. okł.	Mk. 1200
druga str. okładki	„ 1350
trzecia str. okład.	„ 1350
czwarta str. okład.	„ 1500
strona po tekście	„ 1200
strona w tekście	„ 2000

Sanitarjuszki a Siostry Czerwonego Krzyża.

Normalnie Czerwony Krzyż w czasie pokoju jako jeden z najważniejszych postulatów wysuwa przygotowanie odpowiedniego personelu pielęgniarskiego na czas wojny i pokoju.

Personel ten jest dwojakiego rodzaju: fachowy i ochotniczy; oba rodzaje są konieczne, przygotować bowiem i utrzymywać w czasie pokoju taki personel, który wystarczyłby w czasie wojny, przekraczałoby możność każdej organizacji. Wyszkolenie natomiast personelu ochotniczego odpowiednio przygotowanego pozwala na zmobilizowanie go w razie potrzeby, bez konieczności utrzymywania go w czasie pokoju i zatrudniania w ten sposób nadmiernej liczby osób nieprodukcyjnie.

Personel ochotniczy jest ważny i z tego względu, że wnosi do zawodu ideowość czystej miłości bliźniego bez względu na interes osobisty i podnosi poziom moralny otoczenia.

Z tego też względu personel ochotniczy we wszystkich wojnach odgrywa rolę pierwszorzędną, a niekiedy naczelną. Najwyższe duchowo sfery, najofiarniejsze jednostki zasilają stale kadry personelu szpitalnego w czasie wojny, a ich poświęcenie, ich oddanie się choremu wpływa na cały personel, a przedewszystkiem na chorych dodatnio.

Jeszcze większą bodaj rolę odgrywa personel ochotniczy w czołówkach wszelkiego rodzaju, w punktach i pociągach sanitarnych, chirurgicznych, transportowych i t. p., gdzie znosić trzeba w imię miłości bliźniego tysiące niewygód drobnych a dokuczliwych, a często narażać zdrowie i życie.

Doświadczenie obecnej wojny nauczyło nas, że personelowi ochotniczemu zawdzięczamy najlepszą obsługę w szpitalach i czołowych jednostkach.

Nie chcemy przez to powiedzieć, że fachowy personel pielęgniarski pozbawiony jest ideowości oraz poświęcenia dla chorych. Bynajmniej; doświadczenie nas uczy, że wielka odsetka obecnych sanitarjuszek stoi pod tym względem na wysokości zadania, a z drugiej strony nie zawsze personel ochotniczy dorównywa fachowemu.

Jak w każdym zawodzie, tak i w pielęgniarstwie, a może przedewszystkiem w pielęgniarstwie, osobiste zalety odgrywają rolę pierwszorzędną. To też Czerwony Krzyż musi czynić bardzo szczegółowy wybór zarówno śród kandydatek do szkoły pielęgniarek jak i śród absolwentek szkoły, oddając je szpitalom.

Z tego względu koniecznym jest w czasie trwania nauki internat. Zapoznać się z charakterem osób, uczęszczających do szkoły w charakterze eksternek niepodobna prawie, a przynajmniej nastręcza to poważne trudności. Codzienna natomiast obserwacja internistek daje kierownikom zupełnie dokładne pojęcie o charakterze kandydatki.

Jednym np. z nieodzownych warunków dla pielęgniarki jest cierpliwość, zaleta, która albo musi być wrodzona, albo nabyta drogą pewnych wysiłków. Wiele osób, posiadających wszystkie inne zalety, właśnie tej nie posiada — co wyłącza już możliwość poświęcenia się zawodowi.

Drugim warunkiem będzie wyrozumiałość, która jest często wrodzoną zaletą, częściej nabywa się przez wiek i doświadczenie.

Nie wspominam już o systematyczności, porządku i t. p. warunkach, które są pielęgniarce nieodzowne.

Dla tego też kształcenie pielęgniarek w internatach jest nieodzownym warunkiem wyszkolenia pielęgniarki nietylko w różnych umiejętnościach, ale i w zaletach moralnych. Moralnemu kierownictwu szkoły nadać należy właściwy walor. Kierownictwo to i klauzule w internacie są i muszą być świeckie, ale wpływ religijno-moralny musi być zachowany.

Pielęgniarka zawodowa musi mieć wpojoną zasadę, że mechaniczne, bez poświęcenia spełnianie obowiązków jest złem spełnianiem tych obowiązków. Jedynie szczere, płynące z wierzeń głębokich i umiłowania człowieka wogóle, a chorego w szczególności uczucie miłości bliźniego może z zawodu pielęgniarki uczynić zawód pożyteczny dla społeczeństwa.

Musimy pogodzić się z faktem, że obecne sanitarjuszki Czerwonego Krzyża nie miały w znacznej większości tego etyczno-moralnego wykształcenia i dla tego do nazwy siostry Czerwonego Krzyża nie mogą rościć sobie pretensji.

Są między niemi jednostki i setki nawet bardzo cenne pod tym względem, te wyróżniają się z pośród ogółu, które nie zawsze nosi znak krzyża w piersi tak jak go szumnie przypina na sobie.

Z tych względów zaliczenie sanitarjuszek obecnych do kategoryi sióstr już choćby z tego względu musi być bardzo ostrożne.

A ponieważ i wyszkolenie wielu sanitarjuszek wojskowych pozostawia wiele do życzenia należałoby co prędzej utworzyć dla tych, które i na przyszłość pragną pracować w tym zawodzie kursy uzupełniające z internatem.

Kursy takie winny obejmować wszelkie nauki pomocnicze i fachowe i muszą być połączone z internatem.

W internacie kierowniczka zapozna się dokładnie z etyczno-moralną właściwością kandydatki, kursy uzupełniające pozwolą kandydatce na siostrę odświeżyć wiadomości, wyjaśnić sobie fakty w praktyce spostrzegane i pogłębić wiedzę.

Na czas pokoju szczególniej wyszkolić należy na tych kursach siostry w pielęgnowaniu gruźlicy oraz w opiece nad niemowlęciem, to bowiem po-

zwoli jej objąć w przyszłości obowiązki pielęgniarki zdrowia.

Z chwilą kiedy ustanie potrzeba wojenna, świadectwa dotychczasowe, o ile nie zostały wydane przez Czerwony Krzyż bezpośrednio, powinny być unieważnione, a nowe wydawane tylko tym, które odbędą kursy uzupełniające.

Trudności, związane z tworzeniem internatów z powodu braku pomieszczeń i drożyzny, życia, są bardzo wielkie, ale należy starać się przezwyciężyć je wszelkiemi sposobami.

Czerwonemu Krzyżowi mogą pod tym względem dopomóc organizacje kobiece jak Narod. Związek Kobiet, Ziemianki, Chrześćjańskie Tow. Ochrony Kobiet i t. p. przez urządzanie internatów u siebie pod kierunkiem Czerwonego Krzyża.

Dopiero ten zastęp sióstr, które przejdą przez kursy uzupełniające może dostarczyć materjału dla przyszłego zrzeszenia sióstr Czerwonego Krzyża i stworzyć zwartą godną godla organizację.

Oczywiście, że te sanitarjuszki, które ukończyły kursa Czerwonego Krzyża zachowają swe prawa, gdy odbyły odpowiednią praktykę.

W chwili obecnej sanitarjuszek „wojennych“ posiadamy z górą 4000; nie wszystkie po wojnie zechcą się zająć nadal pielęgniarstwem, około 1000 już otrzymało świadectwa ukończenia kursów Czerwonego Krzyża, pozostanie więc kwalifikujących się na kursy uzupełniające nie więcej niż 1000.

Umieszczenie ich w Warszawie byłoby rzeczą niemożliwą, ale Kraków, Poznań, Toruń, Lwów, Łódź mogłyby z łatwością urządzić internaty i kursy uzupełniające, pozwalając w ciągu niespełna pół roku ukończyć b. sanitarjuszkom wojskowym odpowiednie kursy uzupełniające w internacie.

Jeżeli teraz zestawimy te postulaty, które rozpatrywaliśmy w poprzednim artykule, Czerwony Krzyż musi przystąpić zaraz do zorganizowania następujących uczelni pielęgniarstwa:

1. Wyższa szkoła pielęgniarstwa dla osób, które ukończyły szkoły wyższe z internatem i 2-letnim kursem.

2. Niższa szkoła pielęgniarstwa dla osób, które ukończyły szkołę powszechną lub 4 klasy szkół średnich z internatem i kursem niższym.

3. Kursy uzupełniające wyższe dla tych sanitarjuszek i sióstr, które zechcą wyspecjalizować się w walce z chorobami zakaźnemi, gruźlicą lub w opiece nad dzieckiem.

4. Kursy uzupełniające dla obecnych sanitarjuszek, „wojennych“ które odbyły 2-letnią praktykę z internatem i kursem 3-miesięcznym:

5. Kursy 3 miesięczne dokształcające z pielęgniarstwa i ratownictwa dla wszystkich z praktyką szpitalną lub w ostateczności ambulatoryjną.

6. Luźne odczyty z pielęgniarstwa i ratownictwa.

Część z tych szkół i kursów mogą i powinny urządzać oddziały miejscowe Czerwonego Krzyża wszędzie tam, gdzie znajdzie się odpowiedni materjał nauczycielski oraz grupa chętnych słuchaczy i słuchaczek.

Do takich kursów i szkół należą:

1) Niższa szkoła pielęgniarstwa.

2) Kursy dokształcające.

3) Odczyty z ratownictwa i pielęgniarstwa.

Pozostałe kursy i uczelnie muszą być organizowane przez Komitet Główny i Komitety Okręgowe.

Program uczelni i kursów winien być jednolity dla wszystkich.

Do programu tego wrócimy w następnych artykułach.

Dr. J. Zawadzki.

Poniżej dla zilustrowania dotychczasowych prac P. T. C. K. w sprawie kształcenia sióstr podajemy projekt statutu szkół i internatów sióstr P. T. C. K. opracowany przez wydział lekarski oraz programy szczegółowe kursów 3 miesięcznych i 6 tygodniowych przy szpitalu Czerwonego Krzyża w Warszawie.

(*Redakcja*).

Projekt Statutu Szkół i Internatów Sióstr Polskiego Czerwonego Krzyża.

Opracowany przez Wydz. Lek. P. T. C. Krzyża.

§ 1. Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża zakłada w Państwie Polskiem szkoły i internaty dla personelu sanitarnego kobiecego.

Celem tych szkół i internatów jest:

1) Podniesienie zawodowo-społecznego i etycznego poziomu pielęgniarek chorych.

2) Pozyskanie dla społeczeństwa fachowo-wykształconych i duchowo uposażonych pielęgniarek, któreby, jako siły pomocnicze lekarzy, mogły nieść skuteczną pomoc:

a) w zakładach leczniczych Czerwonego Krzyża;

b) w szpitalach i zakładach leczniczo-humanitarnych państwowych, komunalnych oraz w instytucjach społecznych i

c) w lokalach prywatnych—rannym i chorym żołnierzom podczas wojny i pokoju i osobom prywatnym.

d) Wyszkolenie zawodowo wykształconych funkcjonarjuszek dla pracy hygieniczno-społecznej.

§ 2. Szkoła i internat są pod zarządem osobnego Komitetu, wybranego przez Sekcję Sióstr Wydziału Lekarskiego Czerwonego Krzyża i zatwierdzonego przez Wydział Lekarski i Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża oraz Siostry Przełożonej.

§ 3. Wykładów teoretycznych słuchają uczennice w odpowiednio urządzonej szkole, naukę zaś praktyczną pobierają najmniej przez 1 rok na klinikach uniwersyteckich, w szpitalach i instytucjach hygieniczno-społecznych.

§ 4. Dla uczenic utrzymuje Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża osobny internat. Na czele internatu stoi Siostra-Przełożona, wybrana przez Sekcję Sióstr i zatwierdzona na przedstawienie Wydziału Lekarskiego przez Zarząd Główny Czerwonego Krzyża. Jest ona bezpośrednią przełożoną zakładu, nadzorczynią i kierowniczką życia internistek.

§ 5. Do szkoły i internatu sióstr Czerwonego Krzyża mogą być przyjęte Polki chrześcijanki, które:

a) mają ukończonych 18 lat i nie przekroczyły jeszcze 30-go roku życia;

b) udowodnią, że dotychczasowe ich życie było zupełnie nieposzlakowane;

c) fizycznie zdrowe i umysłowo uzdolnione do zawodowego pielęgnowania chorych;

d) ukończyły conajmniej 6 klas szkoły średniej, lub otrzymały odpowiednie wykształcenie.

Uwaga: Małoletnie przyjmowane będą do szkoły po przedstawieniu pozwolenia rodziców, lub opiekunów.

§ 6. Do podania zatem o przyjęcie do szkoły potrzeba dołączyć:

a) metrykę chrztu;

b) świadectwo szkolne, względnie dowody odpowiedniego domowego wykształcenia;

c) w razie niepełnoletności kandydatki, oświadczenie rodziców, lub

opiekunów, iż zezwalają na wstąpienie petentki do szkoły;

d) świadectwo moralności od dwuch osób wiarogodnych (znanych Czerwonemu Krzyżowi);

e) własnoręcznie spisany opis dotychczasowego biegu życia kandydatki (curriculum vitae), oraz formularz, wypełniony odpowiedziami na zawarte w nim pytania;

g) zobowiązanie na piśmie, że poddadzą się statutowi i regulaminowi szkoły i internatu i bezwzględnie będą posłuszne Komitetowi zarządzającemu i Siostrze Przełożonej.

Uwaga: Celem stwierdzenia zdolności fizycznej petentki do zawodowego pielęgnowania chorych musi ona poddać się, po wniesieniu podania, badaniu lekarza Polskiego Czerwonego Krzyża. Osoby niedostatecznie rozwinięte, chore, obarczone wadami organicznemi lub wadami zmysłowemi nie mogą być bezwarunkowo do szkoły przyjęte. Petentki, odpowiadające warunkom, wskazanym w § poprzednim, zostaną wezwane w oznaczonym czasie do stawienia się w szkole.

§ 7. Komitet zarządzający może, według uznania swego, poddać kandydatkę egzaminowi wstępnemu, dla stwierdzenia jej ogólnego wykształcenia.

§ 8. Uczenice dzielą się na płatne i bezpłatne. W pierwszym roku wszystkie płacą. Drugi rok może być bezpłatny dla tych, które obowiązują się pracować trzy lata po skończeniu szkoły, według rozporządzenia Zarządu Głównego P. T. C. K. Opłata uiszcza się za pół roku z góry.

§ 9. Każda kandydatka zostaje przyjętą do szkoły warunkowo, na przeciąg trzech miesięcy, w tym celu, żeby Zarząd Szkoły mógł się przekonać, czy kandydatka posiada uzdolnienie do wykonywania obowiązków pielęgniarki i żeby uczenice miały możność stwierdzenia, iż zawód pielęgnowania chorych odpowiada istotnie ich usposobieniu i że mają one do zawodu tego zamiłowanie.

§ 10. W razie wystąpienia uczenicy ze szkoły, w ciągu pierwszych trzech miesięcy po wstąpieniu, będzie z wpłaconej kwoty potrącony koszt utrzymania uczenicy za każdy dzień w szkole i w internacie szkołę spędzony; po wystąpieniu zaś lub po wydaleniu ze szkoły po upływie trzech miesięcy wpisowe nie podlega zwrotowi.

§ 11. Przedewszystkiem przyjęte będą te, które się pisemnie zobowiążą po skończeniu szkoły, conajmniej w ciągu roku pracować za wynagrodzeniem według wskazówek Zarządu Głównego Czerwonego Krzyża.

§ 12. Komitet Szkoły zawsze może usunąć ze szkoły te uczenice, które nie nadają się z jakichkolwiek przyczyn do zawodu pielęgniarskiego.

§ 13. Zawodowe wykształcenie obejmuje dwa lata nauki teoretycznej i praktycznej.

§ 14. W pierwszym roku nauki kandydatki mają nazwę „uczenic“ w drugim „praktykantek“.

§ 15. Uczenice otrzymują teoretyczne i praktyczne wykształcenie w dziedzinach następujących przedmiotów:

1) Nauka o budowie ciała ludzkiego.

2) Nauka o czynnościach narządów (ze szczególnem uwzględnieniem czynności przewodu pokarmowego).

3) Zasady ogólne nauki o chorobach, ze szczególnem uwzględnieniem chorób zakaźnych.

4) Zasady ogólne hygieny, ze szczególnem uwzględnieniem hygieny szpitalnej i zwalczania chorób zakaźnych, oraz hygieny odzieży, mieszkania, odżywiania i pielęgnowania ciała. (Dezynfekcja i Dezynsekcja).

5) Ogólne zasady pielęgnowania chorych, dozoru i transportu.

6) Szczegółowe wskazówki praktyczne, dotyczące obserwacji i pielęgnowania chorych wewnętrznych (łącznie z odżywianiem chorych), chirurgicznych, skórnych, zakaźnych, ocznych, umysłowych, niemowląt i warunkowo położnic i dentystek, wreszcie obsługiwanie chorych ambulatoryjnych.

7) Praktyczne wskazówki o pomocy przy badaniu chorych i wypełnianiu zleceń lekarskich, jak podawanie leków, zastrzykiwanie, inhalacje, bańki, mięsienie, zabiegi wodolecznicze i elektryzacja, przygotowanie materjałów opatrunkowych i pomoc na sali operacyjnej.

8) Sprawozdania graficzne z obserwacji chorego (krzywe ciepłoty itd.).

9) Niesienie pomocy w nagłych wypadkach, nauka opatrunków oraz wszelkich szczepień.

10) Praktyczne wskazówki prowadzenia gospodarstwa szpitalnego i domowego (kuchni, pralni i t. d.) i porządków domowych.

11) Gospodarka w pociągach sanitarnych, opatrunkowo-odżywczych, kolumnach dezynfekcyjnych, czołówkach i t. d.

12) Służba administracyjna w szpitalach, ze szczególnem uwzględnieniem małych szpitali prowincjonalnych.

13) Ważniejsze obowiązujące przepisy sanitarne.

14) Zasady hygieny społecznej.

15) Pomoc i pielęgnowanie chorych w czasie wojny.

16) Przygotowywanie nieskomplikowanych lekarstw.

17) Zasady zachowywania się pielęgniarek względem chorych, ich otoczenia, lekarza, duszpasterzy i koleżanek.

Uwaga: Czas pracy uczenic, wakacji, oraz służby nocnej i wypoczynku po niej ustali regulamin.

§ 18. Po dwuch latach nauki uczenice składają egzamin przed wyznaczoną Komisją; po złożeniu egzaminu, otrzymują one dyplom z ukończenia szkoły i mogą być przyjęte do „Zrzeszenia Sióstr Polskiego Czerwonego Krzyża".

Programy kursów dla sanitarjuszek w szpitalu Czerwonego Krzyża w Warszawie.

I. Program szczegółowy kursów 3 miesięcznych.

Anatomja i Fizjologja

1. Anatomja. Fizjologja, Histologja (określenie). Komórki. Budowa, jej funkcje. Tkanki (nabłonkowa, łączna, chrząstkowa, kostna, mięsna, nerwowa). — Układ (system). Narząd, Układ kostny. Budowa kości. Skielet — jego części. Znaczenie układu kostnego dla organizmu, połączenie kości. Stawy — znaczenie stawów, więzy. Głowa — czaszka, kości czaszkowe: czołowa, potylicowa, ciemieniowe, skroniowe. Kości twarzowe: klinowa (nosowa), licowe, szczęka górna, szczęka dolna (żuchwa), — Jamy: czaszkowa, nosowa, oczodoły.

2. Kolumna kręgowa. Budowa kręgów (trzon, łuk, wyrostki) stawy—więzy, chrząstki międzykręgowe. Ilość kręgów — różnice w budowie. Opis I-go i II-go kręgów szyjnych. Znaczenie kolumny kręgowej, znaczenie jej chrząstek międzyżebrowych. Kość podjęzykowa (gnykowa) jej położenie i wygląd. Klatka piersiowa. Kości ją tworzące. Mostek (rękojeść, trzon, wyrostek mieczykowaty). Żebra — ilość żeber, połączenie ich z kręgami. Znaczenie klatki piersiowej dla sprawy oddychania.

3. Obojczyk, jego połączenia, jego znaczenie. Łopatka, jej części, połączenia. Staw barkowy (ramieniowy). Kość ramieniowa. Kości przedramienia (łokciowa, promieniowa). Staw łokciowy (potrójne połączenie). Ruchy: zginanie, prostowanie. Supinacja, pronacja. Staw nadgarstkowy. Kości nadgarstka — kości dłoni (garść). Palce. Miednica — części ją składające (kość biodrowa — kulszowa, łonowa, krzyżowa). Jamy miednicy: duża, mała miednica. Guz kulszowy. Otwór zatykowy. Staw biodrowy (ruchy). Kość udowa — kości podudzia (piszczel, strzałka). Staw kolanowy (ruchy). Rzepka. Staw skokowy. Kości stępu. Kości śródstopia. Palce nogi.

4. Układ mięśniowy. Mięśnie gładkie, poprzecznie prążkowane. Mięsień serca. Wygląd i forma mięśni. Ścięgna. Mięśnie wrzecionowate okrężne, mięś-

nie przeciwnicze (antagonisty). Znaczenie mięśni dla organizmu. Mięśnie głowy: 1) Mimiczne (na twarzy) 2) Skroniowe. 3) Żwacze. 4) Skrzydłowate. Mięśnie szyi: 1) Podskórny mięsień szyi (jego znaczenie). 2) Mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy. 3) Mięśnie głębokie szyi — t. zw. pochyłe. Mięśnie grzbietowe: 1) Mięsień kapturowy. 2) Mięśnie grzbietowe głębokie. Mięśnie piersiowe: 1) Warstwa powierzchowna — dla łopatki i kończyny górnej. 2) Warstwa głęboka—mięśnie żebrowe i międzyżebrowe (znaczenie ich dla sprawy oddychania).

5. Mięsień przeponowy. (Przepona — Diaphragma). Wygląd przepony położenie, otwory, znaczenie przepony dla sprawy oddychania. Mięśnie brzucha: (ich znaczenie). 1) Mięsień prosty brzucha. 2) Skośny zewnętrzny. 3) Skośny wewnętrzny. 4) Poprzeczny. 5) Mięsień tylny brzucha, t. zw. czworoboczny, lędźwiowy, smuga biała, (linea alba). Mięśnie kończyny górnej: mięśnie ramienia: 1) Naramienny. 2) Ramieniowy. 3) Dwugłowy (biceps). 4) Trójgłowy (triceps) ich funkcja. Mięśnie przedramienia: 1) Na przedniej powierzchni przedramienia (warstwa powierzchowna i głęboka), Znaczenie mięśni przedramienia: zginające i prostujące (nadgarstek i palce) nawracające i odwracające (pronacja i supinacja). Mięśnie międzykostne dłoni. Mięśnie glistowate. Mięśnie kończyny dolnej. Mięśnie miednicy działające na staw biodrowy. 1) Biodrowolędźwiowe. 2) Pośladkowe. Mięśnie uda (działające na staw kolanowy) na stronie przedniej czworogłowy uda: na stronie tylnej uda, — zginające kolano: 1) Dwugłowy (biceps). 2. Półbłoniasty. 3) Mięśnie goleni (podudzia): 1) Piszczelowy przedni. 2) Piszczelowy tylny. 3) Mięśnie strzałkowe. 4) Mięsień trójgłowy łydki (triceps surae). Ścięgno Achillesa. Mięśnie stopy — międzykostne i glistowate.

6. Narząd oddechowy. Krtań — jej budowa, chrząstki, szpara głosowa, struny głosowe. Tchawica, jej wygląd, położenie, podział. Oskrzela, prawe, lewe, oskrzeliki. Płuca, prawe, lewe, położenie, budowa, granice. Pęcherzyki płucne, ich budowa, stosunek ich do naczyń krwionośnych, włosowatych. Wymiana tlenu i kwasu węglowego. Działalność oddechowa płuc (wdech — wydech). Opłucna, jej wygląd i budowa. Jama opłucny.

7. Narząd krążenia. Serce, tętnice, żyły, naczynia krwionośne, włosowate (kapillary). Wygląd serca —jego wielkość, położenie, granice. Budowa serca (przedsionki, komory, otwory przedsionkowo-komorowe, zastawki żaglowe, mięśne brodawkowe, nitki ścięgnowe, zastawki półkiężycowe). Pni naczyniowe serca: tętnica główna (aorta), tętnica płucna, żyły płucne, żyły czcze (górna i dolna). Osierdzie (pericardium). Wsierdzie (endocardium). Krwiobieg duży. Krwiobieg mały (płucny). Znaczenie serca dla organizmu. Krew— jej wygląd, skład, osocze, ciałka krwi, ich funkcje. Krzepnięcie krwi.

8. Narządy trawienia. Jama ustna, zęby. Język, gardziel — przełyk, żołądek. Wygląd żołądka, budowa, położenie i granice. Kiszka dwunastnica. Kiszki cienkie (jelita czcze, jelita kręte). Kiszka ślepa, wyrostek robaczkowy (appendix). Kiszka gruba — okrężnica (wstępująca), poprzeczna, zstępująca) Kiszka esowata. Kiszka prosta. Błona śluzowa kiszek cienkich i grubych. Błona brzuszna (otrzewna). Trawienne pokarmów — ślina, soki trawienie (fermenty). Sok żołądkowy. (Kwas solny, pepsyna, podpuszczka). Sok trzustkowy (trypsyna, amilaza, lipaza), — sok kiszkowy. Trawienie białka, węglowodanów, tłuszczów.

9. Wątroba (wygląd, budowa, położenie, granice). Funkcje wątroby, żółć: pęcherzyk żółciowy — jego położenie i wygląd — przewody: wątrobowy, pęcherzykowy, żółciowy. Znaczenie żółci dla trawienia tłuszczów. Trzustka (pancreas). Wygląd, położenie budowa, funkcja. Nerki: wygląd, położenie, budowa, granice, działalność nerek, miedniczki nerkowe, moczowody, pęcherz moczowy, jego wygląd, budowa, funkcja. Śledziona — wygląd, położenie, granice. Znaczenie śledziony dla organizmu (inne gruczoły o wydzielaniu wewnętrznem: nadnercza, — gru-

czoł tarczowy, grasica, przysadka mózgowa.

10. Układ nerwowy. Tkanka nerwowa (komórki, wyrostki). Wygląd i budowa nerwu. Zwoje nerwowe — ganglja. Funkcje nerwów. Nerwy czuciowe. Nerwy ruchowe. Łuk odruchowy (refleksy — odruchy). Układ nerwowy centralny i obwodowy. Mózg wielki, móżdżek, rdzeń przedłużony. Rdzeń przedłużony. Rdzeń kręgowy. Wygląd mózgu, budowa, podział na części, substancja białą mózgu, budowa, podział na części, substancja szara mózgu. Substancja biała mózgu. Kora mózgowa, ośrodki mózgowe. Nerwy czaszkowe. Błona (opona) mózgowa twarda i miękka. Rdzeń kręgowy: wygląd — szara substancja, biała substancja. Nerwy obwodowe ciała. Układ nerwowy spółczulny (sympatyczny), jego znaczenie i funkcja — organy zmysłów: dotyku (czucia), powonienia, smaku, wzroku i słuchu. Oko, ucho (budowa i funkcje).

H y g i e n a.

1. Określenie hygieny. Kilka danych z historji. Podział hygieny na hygienę indywidualną i społeczną. Różnica hygieny i medycyny. Rzut oka na przyczyny chorób.

2. O powietrzu. Skład jego i własności. Znaczenie pod względem hygienicznym. Tlen i azot. Wilgoć w powietrzu. O dwutlenku i tlenku węgla. Amoniak, siarkowodór i wyziewy ludzkie. Ciśnienie powietrza. Znaczenie wiatrów.

3. O kurzu. Rodzaje kurzu. Znaczenie klimatu dla zdrowia. Rodzaje klimatu i aklimatyzacja. Przewietrzanie naturalne i sztuczne. System aspiracyjny i wtłaczający. Centralna wentylacja.

4. O wodzie. Woda źródlana, studzienna, opadowa, rzeczna. O miękkości i twardości wody. O studniach, warunki dobrej wody. O centralnym wodociągu.

5. Mieszkanie. Śmiertelność i złe mieszkania. Warunki dobrego mieszkania. Materjał budowlany, fundamenty, ściany. Podłoga i sufit. Schody. Pokrycie wewnętrzne ścian. Wielkość okien. Objętość powietrza dla człowieka.

6. Ogrzewanie mieszkań. Miejscowe ogrzewanie. Kominki, piece, gaz oświetlający. Centralne ogrzewanie. Wydajność opału. Warunki dobrego ogrzewania. Temperatura w mieszkaniu.

7. Oświetlenie. Świece, nafta, gazy, acetylen, elektryczność. Warunki dobrego oświetlenia w mieszkaniu. Usuwanie odpadków. Wywózka bez wody. Kanalizacja spławna. Biologiczne oczyszczanie. Grzebanie zwłok. Krematorja.

8. Odżywianie. O trawieniu, sokach trawiennych. Pierwiastki odżywcze — białko, węglowodany, tłuszcze. Skład poszczególnych pokarmów. Co to jest strawność pokarmów. Sposób przygotowania pokarmów. Jadłospis. Pora dnia.

9. O pokarmach zwierzęcych. Mięso. Warunki dobrego mięsa. O mleku. Ciężar gatunkowy. O tłuszczu w mleku. Fałszowanie mleka i poznanie jego dobrych własności. Przechowywanie mleka (sterylizacja).

10. Masło. Ser. Kumys. Kefir. Maślanka i serwatka, Jaja. Układ i strawienie. Przyrządzenie. Poznanie zepsutych jaj.

11. Zboże. Mąka. Kasza. Chleb. Warunki dobrego chleba. Rośliny strączkowe, ich pożywność i strawność. Ziemniaki i inne jarzyny. Owoce. Cukier.

12. O używkach i przyprawach korzennych. Herbata, kawa, kakao, wino, piwo, wódka. Tytoń. Sprawa alkoholizmu.

13. Odzież i obuwie pod względem hygienicznym. Sprawa gorsetowa. Nakrycie głowy. Łóżko pod względem hygienicznym. Bielizna.

14. Ochrona od chorób zakaźnych. Izolacja, dezynfekcja. Sposoby odkażania chemiczne, mechaniczne i fizyczne. O kamerze dezynfekcyjnej. O pielęgnowaniu chorego.

* * *

Bakterjologja ogólna i choroby zakaźne.

Bakterjologja ogólna.

1. P o j ę c i e o d r o b n o u s t r o j a c h. Wygląd, budowa, rozmnażanie. Odżywianie sztuczne i hodowla.

Saprofityzm i parazytyzm. Działanie na drobnoustroje temperatury, światła, wilgotność. Filtracja. Działanie środków chemicznych. Antagonizm i współżycie bakterji. Produkty wydzielane przez bakterje. Bakterje w naturze i na żywym organiźmie człowieka. Infekcja. Odporność i teorje odporności (komórkowa i humoralna). Antygen i odtrutki. Aglutynacja. Anafilaksja, (uczulenie).

Choroby zakaźne.

1. Dur brzuszny i jego zarazek swoisty. Sposób szerzenia się i pory roku. Zmiany anatomiczne w jelitach cienkich. Objawy i przebieg kliniczny, postaci duru brzuśnego. Główniejsze powikłania. Zapobieganie, leczenie i odżywianie chorych.

2. Dur wysypkowy. Zarazki i szerzenie się. Rola wszy. Zmiany anatomiczne. Objawy i przebieg kliniczny. Znaczenie wieku chorych przy rokowaniu. Walka, zapobieganie i leczenie.

3. Gorączka powrotna (dur powrotny). Zarazek i szerzenie się. Objawy — przebieg kliniczny; typ gorączki. Rokowanie. Zapobieganie i leczenie.

4. Odra. Zaraźliwość i szerzenie się. Objawy i okresy w przebiegu klinicznym. Znaczenie wieku. Powikłania. Zapobieganie i leczenie.

5. Różyczka — jej przebieg, podobieństwo i różnice w porównaniu z odrą.

6. Płonica (szkarlatyna). Zarazek i szerzenie się. Objawy kliniczne i przebieg. Postaci płonicy i powikłania. Rokowanie. Zapobieganie i leczenie.

7. Ospa naturalna. Pochodzenie i szerzenie się. Objawy i przebieg kliniczny. Postaci ospy. Szczepienia ochronne, ich znaczenie i technika. Szczepienie z wynikiem dodatnim i ujemnym; częstość szczepień ochronnych. Rokowanie. Zapobieganie i leczenie.

Ospa wietrzna. Przebieg kliniczny, podobieństwo i różnice w porównaniu z ospą naturalną.

8. Grypa (influenza). Zarazek i szerzenie się. Objawy i przebieg kliniczny. Powikłania. Wpływ na gruźlicę. Rokowania i leczenie.

9. Błonica (dyfteryt). Zarazek i szerzenie się. Działanie toksyn. Objawy i przebieg kliniczny. Błonica krtani. Odróżnianie od anginy. Powikłania. Rokowanie. Zapobieganie i leczenie (surowica).

10. Czerwonka (dyzenterja). Zarazek i szerzenie się. Zmiany anatomiczne w kiszce grubej. Objawy i przebieg kliniczny. Postaci czerwonki. Powikłania. Rokowanie. Zapobieganie i leczenie.

11. Cholera azjatycka. Zarazek i szerzenie się. Zmiany anatomiczne w jelitach. Objawy i przebieg kliniczny. Postaci cholery. Rokowanie, rozpoznawanie i leczenie.

12. Róża. Zarazek i sposoby zarażania się. Zmiany anatomiczne w skórze. Objawy i przebieg kliniczny. Postacie róży. Wielokrotne zapadnięcia na różę. Rokowanie, zapobieganie i leczenie.

13. Zimnica (malarja). Zarazek i szerzenie się. Rola komara. Siedliska. Objawy i przebieg kliniczny zimnicy. Postaci zimnicy. Rokowanie, zapobieganie i przebieg.

14. Zakażenie septyczne. Istota tej choroby i powstawanie. Widoczne i niewidoczne źródła pochodzenia septycznego. Objawy i przebieg kliniczny. Postaci ostre i przewlekłe. Rokowania. Zapobieganie i leczenie.

15. Wąglik (karbunkuł). Zarazek i jego cechy specjalne. Sposoby zarażania się. Objawy i przebieg kliniczny. Umiejscowiony i uogólniony wąglik. Rokowanie, zapobieganie i leczenie.

16. Nosacizna. Zarazek i sposoby zarażenia się. Zmiany anatomiczne. Objawy i przebieg kliniczny. Postaci ostre i przewlekłe. Rokowanie, zapobieganie, i leczenie.

17. Wścieklizna (wodowstręt). Zarazek i sposoby zarażenia się. Okres wylęgania. Objawy i przebieg kliniczny. Znaczenie miejsca ukąszenia i warstw odzieży. Szczepienie ochronne i ich istota. Zapobieganie i leczenie. Rokowanie.

18. Drętwica karku. Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Zara-

żek i szerzenie się. Zaraźliwość. Zmiany anatomiczne. Objawy i przebieg kliniczny. Postaci. Rokowanie. Zapobieganie i leczenie.

19. Tężec. Zarazek i sposoby zarażenia się. Okres wylęgania i znaczenie jego w rokowaniu. Objawy i przebieg kliniczny. Rokowanie, zapobieganie i leczenie.

20. Gruźlica. Zarazek i sposoby zarażenia się. Postaci gruźlicy. Gruźlica prosówkowa, jej postaci, objawy i przebieg kliniczny. Rokowanie, zapobieganie i leczenie.

21. Promienica. Zarazek i sposoby zarażania się. Zmiany anatomiczne. Umiejscowienie się Objawy i przebieg kliniczny. Rokowanie, zapobieganie i leczenie.

22. Trychiny (włosienie). Zarazek i jego postaci. Sposoby zarażenia się. Objawy i przebieg kliniczny. Rokowanie, zapobieganie i leczenie.

* * *

Pielęgniarstwo.

1. Miejsce przeznaczone na pobyt chorego: pokój chorego, przewietrzanie, oświetlenie, ogrzewanie sal, łóżko chorego.

2. O zaopatrzeniu w wodę.

3. Usuwanie nieczystości.

4. Ogólne wiadomości o chorobach, ich objawach i przyczynach.

5. Rozpoznanie. Rokowanie. Obserwacja Miary i wagi. Wydzieliny. Postępowanie z wydzielinami. Ciepłota ciała. Gorączka. Mierzenie ciepłoty. Tętno, badanie tętna. Oddychanie. Liczenie oddechów. Kaszel. Plwocina. Skóra. Pot. Bolesność. Sen, środki nasenne. Stany nerwowe. Usta. Gardło. Narząd trawienia. Stolce. Wymioty. Oczy. Obrzęki. Mocz. Badanie moczu.

7. Sprawozdanie lekarzowi.

8. O pielęgnowaniu chorych w ogólności: ogólne prawidła pielęgnowania chorych. Zręczność w ujmowaniu. Delikatna ręka.

9. Pilnowanie czystości: czystość osobista osób pielęgnujących i pielęgnowanych. Utrzymanie w suchym stanie skóry chorych.

10. Postępowanie z bielizną: bielizna chorego, zmiana koszuli.

11. Układanie chorych: bóle odleżynowe. Ulga przez podpórki. Zmiana ułożenia. Szczególne ułożenie chorych.

12. Odleżyny. Zapobieganie odleżynom.

13. Prześcielanie. Odświeżanie posłania. Noszenie chorego. Zupełna zmiana pościeli. Przenoszenie chorego z łóżka na łóżko. Ułatwienia przy przenoszeniu chorych. Urządzenia pomocnicze.

14. Transport chorych. Przepisy ogólne. Prowadzenie chorych. Noszenie chorego w pozycji siedzącej. Przenoszenie chorych w pozycji leżącej.

15. Kąpiele: Ilość wody potrzebna do kąpieli. Ciepłota i czas trwania. Przyrządzenie kąpieli Pielęgnowanie chorego w kąpieli. Szczególne rodzaje kąpieli. Kąpiele lecznicze.

16. Dozór nad chorymi.

17. Żywienie chorych.

18. Pomoc przy badaniu chorych.

19. Ogólne uwagi o wykonaniu zarządzeń lekarza.

20. Podawanie leków.

21. Płukanie, wdechanie. Zakraplanie.

22. Zastrzykiwanie, spłukiwanie, lawatywy.

23. Pędzlowanie.

24. Zasypywanie.

25. Wcieranie.

26. Zastosowanie zimna i ciepła na sucho i na mokro. Ogólne uwagi i stosowanie zimna i ciepła. Zmywania. Polewania. Natryski. Zawijanie w koce. O okładach w ogólności. Zimne okłady. Okłady wysychające. Gorące okłady. Kataplazmy. Gorące powietrze. Gorąca para. Kąpiele parowe. Naparzania. Przyrządy do chłodzenia i ogrzewania.

27. Środki drażniące skórę i miejscowo odwodzące krew.

28. Pielęgnowanie chorych na poszczególne choroby zakaźne. Dżuma. Dur brzuszny. Cholera. Czerwonka. Dur plamisty. Ospa prawdziwa. Ospa wietrzna. Płonica. Błonica. Odra. Krztusiec. Nagminne zapalenie opon mózgowych. Influenza. Gruźlica.

29. Sztuczne oddychanie.

30. Pomoc w nieszczęśliwych wypadkach nagłych. Uwagi ogólne. Utra-

ta przytomności. Omdlenie. Śmierć pozorna. Ciała obce. Otrucie gazami. Utopienie. Powieszenie. Uduszenie. Zasypanie. Rażenie z gorąca. Udar słoneczny. Zamarznięcie. Oparzenie gorącem i ciałami żrącemi. Rażenie piorunem. Zatrucie. Trucizny żrące. Ług. Amoniak. Kwasy: solny i siarczany. Trucizny oparzające: esencja octowa, kwas karbolowy.

Program pielęgniarstwa sióstr Ameryk. Czerwonego Krzyża.

(Zarys wykładów na przeciąg 3 miesięcy).

Kwalifikacje: Fizyczne, umysłowe, moralne.

Fizyczne: Zdrowie i umiejętność zachowania go. Czystość osobista.

Umysłowe: Wykształcenie, spostrzegawczość, rozsądek i porządek.

Moralne: Prawdomówność, posłuszeństwo, powaga, takt i współczucie.

Etyka zawodowa. *Piecza nad salą szpitalną* i jej urządzeniem, jej stosunek do roznoszenia chorób i t. d.

Słanie łóżek: Posłane łóżko na dzień, łóżko z chorym, łóżko dla chorego ze złamaniem, łóżko dla anestezji i t. d., zamiana łóżek, podniesienie chorego, obrócenie chorego i t. d.

Dzienna opieka nad chorym: Hygiena ust, warunki wytworzone z niewłaściwej hygieny, doświadczenie w opiekowaniu się chorym i jego wygoda, odleżenie, rodzaj i powód, środki zapobiegawcze.

Kąpiel: Mycie wanny i gąbki, obmywanie dla zmniejszenia temperatury, zimny okład, gorący okład i t. d.

Objawy: Klasyfikacja. Znaczenie kilku ważniejszych objawów. Podmiotowe i przedmiotowe. Ważność gorliwej spostrzegawczości. Temperatura. Puls i oddychanie. Piecza nad termometrami. Puls, jego miejsce i określenie, sposób liczenia.

Lawatywa: Określenie i odmiany, sposoby przygotowania i użycia, położenie chorego i t. d.

Środki podrażniające: Właściwości i sposoby użycia. Bańki z gorącą wodą, właściwy sposób ich napełniania i ostrożność w użyciu, kataplazmy i sposoby ich zastosowania. Worki z lodem, sposób napełniania i zastosowania. Kompresy do głowy, ócz, gorące lub zimne. Leczenie ócz w wypadkach ropienia. Opieka nad chorym przed i po operacji. Ewentualne komplikacje. Opatrunki chirurgiczne i rany. Piecza nad instrumentami. Bandażowanie. Lekarstwa. Prowadzenie schematów i książki zleceń lekarskich. Dzienne i nocne raporty.

Podskórne stosowanie lekarstw: Kiedy mają być stosowane, niebezpieczeństwo połączone z niemi, jak unikać złych rezultatów, piecza nad szprycką i igłami, przygotowanie i sposób stosowania.

Choroby infekcyjne: Opieka nad chorymi, piecza nad bielizną, ubraniem, naczyniami stołowemi i kuchennemi i t. d.

Uwaga: Siostry amerykańskie udzielały w wyżej wymienionych kursach instrukcji teoretycznych jak również demonstrowały praktycznie w salach szpitalnych. Godziny służbowe są: od 9-ej rano do 6-ej po południu, z czego 2 godziny na obiad, ½ dnia w tygodniu i niedziela wolne.

Farmakologja.

1) Farmakologja i jej pomocnicze nauki.—Pojęcie o lekach. Stosowanie leków.—Drogi i sposoby wprowadzenia leków do organizmu. — Dozowanie leków.— Dawki lecznicze, trujące i śmiertelne. — Dawki pełne i przerywane.

2) Działanie leków. Idjosynkrazja. Kumulatywne działanie leków. — Formy ordynowania lekarstw. Recepta. Farmakopea, preparaty oficjalne i magistralne.

3) Tlen, działanie i zastosowanie w lecznictwie.—Co to jest wata i marla—fabrykacja, pochodzenie, określenie dobroci. Co to jest collodium—otrzymywanie, cechy i zastosowanie.

4) Chlor, kwas solny i sól kuchenna. Działanie i zastosowanie w lecznictwie. Brom, jod — preparaty bromu i jodu. Zastosowanie i działanie.

5) Środki czyszczące—mineralne i roślinne. Kiedy można stosować środki czyszczące, a kiedy nie jest wskazane tychże stosowanie. Tłuszcze ro-

ślinne, zwierzęce i mineralne używane w lecznictwie.

Leki płynne. Rozczyny. Injekcje. Krople.

6) Kwas borowy—boraks.—Środki nasenne i kojące. Anestezja ogólna i miejscowa. Chloroform. Działanie i cechy ogólne. Kokaina. Makowiec i jego preparaty. Działanie makowca. Kiedy można stosować preparaty makowca. Dawki. Kiedy stosowanie morfiny i preparatów makowca nie wskazane.

7) Fosfor—preparaty, działanie, cechy. Siarka. Kwas siarkowy i sole tego kwasu. Węgiel. Tlenki węgla. Benzyna. Parafina. Waselina. Napary i odwary.

8) Środki działające na serce. Digitalis. Konwalja. Adonis. Strophantus. Kawa—Herbata. Mięszanki, zawiesiny.

9) Środki podniecające.—Kamfora.—Kofeina.—Eter.—Alkohol.—Korzeń walerjanowy.—Piżmo.—Proszki.

10) Środki wzmacniające. Jodek żelaza. Albuminat i mleczan żelaza. Siarczan żelaza. Jabłczan żelaza. Roztwór Fowlera. Kakodylan Sodu.

11) Środki odżywcze. Tran rybi. Oliwa. Mleko i Kefir. Pigułki-granulki.

12) Środki odkażające i przeciwgnilne. Rtęć. Sublimat. Karbol. Formalina. Chlorek wapna. Ocet drzewny. Spirytus. Gliceryna. Balsamy żywiczne i olejki eteryczne. Okłady, obmywania.

13) Środki przeciwgorączkowe. — Chinina. Salicylan sodu. Aspiryna. Antipirina. Antyfebrina. Ogólne pojęcie o narkotykach. Maści. Mazidła.

14) Środki drażniące. Wezykatorja. Olejek krotonowy. Gorczyczniki. Plastry.

15) Srodki wymiotne i wykrztuśne. Korzeń wymiotnicy (ipekakuana). Emetyk. Natrum benzoicum. Pastylki i czopki.

16) Środki moczopędne. Jałowiec. Niedźwiedzie ucho (Uva ursi). Salol. Balsam. Copaivae. Theobromina. Ziółka.

17. Pisanie i odczytywanie recept lekarskich.

Dyetetyka i przyrządzanie pokarmów.

1. Zasadnicze podstawy życia. Cel i zadanie pokarmu. Skład chemiczny. Znaczenie białka, tłuszczów, węglowodanów. Cechy dodatnie i ujemne. Podział tłuszczów — zastosowanie w dyecie. Racjonalne przyrządzanie ich. Znaczenie cukru — zastosowanie jego w pokarmach. Pochodzenie pokarmów—podział. Sól i korzenie. Ilość potrzebna — jakie korzenie są dozwolone i niedozwolone w dyecie. Zawartość wody w pokarmach i jej znaczenie.

Drzewnik — jego znaczenie dla organizmu. Prawidła dla pielęgniarek: jak podawać pokarm choremu, ile, w jakiej formie i t. p.

2. Trzy główne djety: a) Mięsna; b) Mleczna; c) Roślinna. Ogólne zasady kiedy je zastosować. Poszczególne dyety w różnych chorobach.

3. Djeta mięsna. Mięso, składniki, gatunek, podział według gatunków i według stawów. Przechowywanie i konserwowanie—marynowanie—solenie. Przygotowanie mechaniczne mięsa: żyłowanie, krajanie, zbijanie i t. p. Trojakie przyrządzanie potraw z mięsa: a) gotowanie; b) pieczenie i smażenie; c) duszenie. Zasady tych 3-ch sposobów przyrządzania. Gotowanie na parze, zastosowanie w djecie. Pieczenie na rożnie, smażenie na ruszcie. Mięso surowe — jak i kiedy podawać w dyecie.

4. Zupy dyetetyczne i odżywcze: Rosół, buljon, ekstrakt z mięsa, kleiki, kaszki, zupy przecierane i t. p. Dodatki do zup.

5. Potrawy gotowane, sztuka mięsa—potrawki z cielęciny i drobiu. Sosy dyetetyczne białe i rumiane. Wewnętrzne części zwierząt: móżdżek, wątroba, nerki, ozory, nóżki, główka. Znaczenie kleju dla organizmu. Różne galaretki zastosowane w dyecie.

6. Potrawy smażone i pieczone. Umiejętne smażenie: różne kotlety skrobane i siekane. Drób i zwierzyna — zastosowanie w dyecie—różne sposoby przyrządzania.

7. Ryby. Znaczenie ich w dyecie Ryby żywe i śnięte. Różne potrawy z ryb w dyecie. Ryby białe i tłuste.

8. Dyeta mleczna. Kiedy ją zastosować. Jak należy gotować mleko, pić, przechowywać. Skład chemiczny mleka i znaczenie jego składników. Różne zupy i potrawy mleczne. Mleko kwaśne, kumys, kefir. Sterylizowanie i pasteuryzowanie mleka—na czem polega i kiedy się zastosowywa. Sery chude i tłuste. —

9. Dyeta roślinna czyli jarska. Kiedy się stosuje? Podział jarzyn na 6 grup — skład chemiczny. Potrawy z każdej grupy. Gotowanie jarzyn świeżych i suszonych. Jarzyny zielone — sałaty. Obiad jarski z 4-ch dań.

10. Jaja. Ich znaczenie w dyecie. Skład żółtka i białka. O stopniu strawności. Różne zastosowania. Potrawy mączne. Leguminy lekkie zimne i gorące. Ciasta lekkie i ciężkie. (Demonstrowanie różnych gatunków ciast.) Owoce w dyecie — przetwory różne. Zastosowanie sacharyny.

Chirurgja.

Rana. Określenie pojęcia rany. Podział ran wogóle i postrzałowych w szczególe: wlot i wylot; różnica ich wielkości.

Krwawienie z ran; 3 rodzaje krwawienia, sposoby powstrzymywania krwawień; ucisk rany, opaska (wąż gumowy).

Zanieczyszczenie świeżej rany. Sposoby unikania zanieczyszczenia. Obchodzenie się ze świeżą raną postrzałową.

Opatrunek bezgnilny.

Środki przeciwgnilne i sposób ich stosowania. Technika bandażowania.

Obraz gojenia się rany; ziarnina; strup; blizna.

Zadanie opatrunku. Własności sączkujące opatrunku. Opatrunek suchy i pod ceratką. Wskazania do zmiany opatrunku.

Choroby przyranne i ropienia w ranie, ropowica, zapalenie naczyń chłonnych i gruczołów. Róża, jej obraz i przebieg.

Tężec. Wąglik. Zakażenie ogólne i ropnica, posocznica.

Rany operacyjne. Czystość operacyjna. Przygotowanie chorego do operacji; ogólne i miejscowe (przygotowanie pola operacyjnego).

Postępowanie po operacji; ułożenie w łóżku. Zapobieganie wymiotom; dieta pooperacyjna.

Pilnowanie działalności serca. Postępowanie w razie większych utrat krwi (sól podskórnie), ułożenie.

Oparzenia i odmrożenia. 3 stopnie; obraz ich i sposób postępowania; mechanizm gojenia się.

Odmrożenia „chroniczne", kąpiele stałe. Ratowanie zmarzniętych.

Złamania. Mechanizm złamań. Wpływ wieku i stanu ogólnego.

Kliniczny obraz złamania i kardynalne objawy; ich przyczyny.

Złamania zamknięte i otwarte.

Złamanie proste i zmiażdżenie (odłamy liczne).

Kierunek przesunięcia odłamów.

Obrazy złamań: ramienia, promienia, obojczyka, szyjki udowej.

Złamania czaszki, stropu (przeciwuderzenie) i podstawy.

Złamanie kręgosłupa.

Leczenie złamań: unieruchomienie i wyciąg; materjały unieruchamiające i sposoby ich nakładania.

Pierwsza pomoc w złamaniach.

Zrastanie się kości. Wpływ wieku i rozmiarów kości.

Naderwanie stawów. Objawy. Umiejscowienie najczęstsze. Leczenie.

Zwichnięcie. Istota sprawy. Objawy. Umiejscowienie: staw barkowy, biodrowy, łokciowy, szczękowy. Leczenie.

Zgorzel. Istota sprawy. Przyczyny. Choroby naczyń. Zapalenia naczyń. Odmiany zgorzeli: sucha, mokra. Przebieg zgorzeli. Demarkacja. Leczenie.

Zapalenia. Objawy wspólne. Klasyfikacja. Rodzaje wysięków. Zarazki jako bodźce zapaleń.

Choroby przyranne. Ropienie, zarazki je powodujące.

Róża, Wąglik, Tężec. Zapalenie dróg chłonnych. Objawy, przebieg i leczenie tych chorób.

Przygotowanie chorego do operacji: a) ogólna, b) miejscowa.

Pielęgnowanie po operacji.

Aseptyka i antyseptyka.

Gospodarstwo szpitalne.

1. Rys historyczny tworzenia się szpitali.
2. Powstanie szpitali wojskowych.
3. Dwa typy szpitali: centralizacja i system pawilonowy.
4. Wzorowe urządzenie szpitali.
5. Różne rodzaje szpitali wojskowych.
6. Jakie dokumenty są wymagane przy przyjęciu do szpitala wojsk.
7. Izba przyjęć.
8. Izolacja i obserwacja.
9. Prowadzenie książek w szpitalach wojskowych i ich podział.
10. Magazyn odzieżowy i jego podział.
11. Dezynfekcja.
12. Książka pawilonowa, relewy, oraz gospodarstwo pawilonowe wewnętrzne.
13. Rodzaje dyet i tablica segregowania.
14. Magazyn prowiantowy i spiżarnia kuchenna.
15. Komisja kuchenna i Intendentura.
16. Procent służby w stosunku do liczby chorych.
17. Kancelarja Główna i Komisja Kasowa.
18. Gospodarstwo podwórzowe.
19. Magazyn bielizny i system wydawania bielizny na pawilony, oraz potrzebny zapas bielizny w każdym pawilonie.
20. Pralnie.

II. Program skróconych kursów 6-cio tygodniowych dla pielęgniarek przy szpitalu Czerwonego Krzyża w Warszawie dla słuchaczek z wyższem i średniem wykształceniem ogólnem.

Program ten obejmuje ratownictwo, hygienę bakterjologię, medycynę wewnętrzną, chirurgię, gospodarstwo szpitalne, pielęgniarstwo. Program pielęgniarstwa i gospodarstwa szpitalnego był takiż sam jak na kursach 3 miesięcznych.

I. Program „Ratownictwa".

I. Pomoc w nagłych zachorowaniach i wypadkach. 1) Rozpoznawanie oznak śmierci. Oznaki względne i bezwzględne. 2) Ratownictwo umiejętne i szkody wynikające z nieumiejętnego ratowania. 3) Sztuczne oddechanie. 4) Podniecanie działalności serca.

II. Nagłe zachorowania: 1) Omdlenie. 2) Udar apoplektyczny. 3) Drgawki czyli konwulsje. 4. Krwotok płucny. 5) Krwotok żołądkowy. 6) Krwotok nosowy. 7) Bóle brzucha. 8) Udławienie. 9) Krztuszenie. 10) Ciała obce w nosie i uchu.

III. Nagłe wypadki. 1) Utopienie. Zasypanie ziemią. 2) Powieszenie. Zaczadzenie. 3) Rażenie gorącem. Oparzenie. 4) Zmarznięcie. 5) Rażenie piorunem. 6) Zatrucie. Ich podział: a) Trucizny żrące. 1) Kwasy i ług. b) Oparzające: 1) Karbol, esencja octowa. 2) Jodyna. c) Nieoparzające: 1) Sublimat i arszenik. 2) Morfina i opium. 3) Wilcza jagoda, grzyby i fosfor. 4) Otrucie mięsem, rybami i kiełbasą.

II. Program hygieny.

1. Określenie hygieny. Kilka danych z historji. Podział hygieny na hygienę indywidualną i społeczną. Różnica hygieny i medycyny. Rzut oka na przyczyny chorób.

2. O powietrzu. Skład jego i własności. Znaczenie pod względem hygienicznym. Tlen i azot. Wilgoć w powietrzu. O dwutlenku i tlenku węgla. Amonjak, siarkowodór i wyziewy ludzkie. Ciśnienie powietrza. Znaczenie wiatrów.

3. O kurzu. Rodzaje kurzu. Znaczenie klimatu dla zdrowia. Rodzaje klimatu i aklimatyzacja. Przewietrzanie naturalne i sztuczne. System aspira-

cyjny i wtłaczający. Centralna wentylacja.

4. O wodzie. Woda źródlana, studzienna, opadowa, rzeczna. O miękkości i twardości wody. O studniach— warunki dobrej studni. Oczyszczanie wody. Warunki dobrej wody. O centralnym wodociągu.

5. Mieszkanie. Mieszkalność i złe mieszkania. Warunki dobrego mieszkania. Materjał budowlany, fundamenty, ściany. Podłoga i sufit. Schody. Pokrycie wewnętrzne ścian. Wielkość okien. Objętość powietrza dla człowieka.

Ogrzewanie mieszkań. Miejscowe ogrzewanie. Kominki, piece, gaz oświetlający. Centralne ogrzewanie. Wydajność opału. Warunki dobrego ogrzewania. Temperatura w mieszkaniu.

7. Oświetlenie. Świece, nafta, gaz, acetylen, elektryczność. Warunki dobrego oświetlenia w mieszkaniu. Usuwanie odpadków. Wywózka bez wody. Kanalizacja spławna. Biologiczne oczyszczanie. Grzebanie zwłok. Krematorja.

8. Odżywianie. O trawieniu, sokach trawiennych. Pierwiastki odżywcze, białko węglowodany, tłuszcze. Skład poszczególnych pokarmów. Co to jest strawność pokarmow. Sposób przygotowania pokarmów. Jadłospis. Pora dnia.

9. O pokarmach zwierzęcych. Mięso. Warunki dobrego mięsa. Jego przechowywanie. Strawność mięsa. O mleku. Ciężar gatunkowy. O tłuszczu w mleku. Fałszowanie mleka i poznawanie jego dobrych własności. Przechowywanie mleka (wyjaławianie, sterylizacja).

10. Masło. Ser. Kumys. Kefir. Maślanka i serwatka. Jej układ i strawienie. Przyrządzenie. Poznawanie zepsutych jaj.

11. Zboże. Mąka. Kasza. Chleb. Warunki dobrego chleba. Rośliny strączkowe, ich pożywność i strawność. Ziemniaki i inne jarzyny. Owoce. Cukier.

12. O używkach i przyprawach korzennych. Herbata, kakao, wino, wódka. Tytoń. Sprawa alkoholizmu.

13. Odzież i obuwie pod względem hygienicznym. Sprawa gorsetowa. Nakrycie głowy. Łóżko pod względem hygienicznym. Bielizna.

14. Ochrona od chorób zakaźnych. Izolacja i dezynfekcja. Sposoby odkażania: chemiczne i mechaniczne i fizyczne. O kamerze dezynfekcyjnej. O pielęgnowaniu chorego.

III. Program bakterjologji.

1) Postaci bakterji.

2) Budowa bakterji.

3) Rozmnażanie się bakterji. Podział. Przetrwalniki. Odżywianie się bakterji. Źródła azotu i węgla. Bakterje tlenowe i beztlenowe.

4) Stosunek do ciepłoty.

5) Jady bakteryjne: endotoksyny, i ektotoksyny. Ptomazyny. Hemolizyny. Leukolizyny.

6. Odporność wrodzona i nabyta: aleksyny, teorja fagocytowa. Antytoksyny. Bakterjolizyny. Szczepionka ochronna. Surowice lecznicze.

7. Fizyczne czynniki bakterjobójcze. Wysychanie, zimno, wysokie ciśnienie, światło, ciepło, (suche, wilgotne, woda wrząca, para bieżąca i para pod ciśnieniem).

8. Chemiczne czynniki bakterjobójcze. Chlorek rtęciowy, azotan srebrny. Siarczan żelazny. Sól kuchenna, jako środek konserwacyjny. Ług sodowy, soda, mydło, mleko wapienne.

Podchloran wapniowy. Nalewka jodowa.

Alkohol.

Fenol. Kreozol. Rozczyn kreozolowo-mydlany.

Aldehyd mrówkowy. (Formalina).

Dwutlenek siarki.

Cjanowodór.

Odkażanie bielizny, odzieży, futer, książek i mieszkania.

IV. Program medycyny wewnętrznej.

I. Choroba. Jej istota. Zmiany w narządach jako przyczyny chorób. Zmiany w czynościach narządów ilościowe i jakościowe. Zdrowienie. Systematyka chorób. Symptomatologja. Rokowanie. Leczenie i zapobieganie.

II. Choroby zakaźne. Dur brzuszny. Dur wysypkowy. Dur powrotny. Ospa naturalna. Ospa wietrzna. Szczepienie ospy. Płonica. Odra. Róża. Kur. Błonica. Gruźlica w ogóle: gruźlica płuc w szczególności. Perlica. Zimnica. Czerwonka. Cholera i choleryna. Trąd. Tężec. Zaraza syberyjska. Mór. Zapalenie opon mózgowych. Krztusiec.

III. Choroby narządów trawienia. Ogólny pogląd na trawienie. Trawienie białka, wąglowodanów i tłuszczów. Choroby przełyku. Zwężenie przełyku. Choroby żołądka. Nadmierna kwaśność. Niedomoga ruchowa żołądka. Rozstrzeń żołądka. Wrzód żołądka. Rak żołądka. Wymioty. Krwotoki żołądka. Choroby kiszek. Biegunka i zaparcie stolca. Niedomoga kiszek. Niedrożność kiszek. Nieżyty kiszek cienkich i grubych. Nieżyt odbytnicy. Robaki. Nowotwory. Krwotoki z kiszek. Zapalenie otrzewny.

IV. Choroby narządów oddechowych. Choroby gardzieli. Choroby krtani. Tchawicy. Oskrzeli. Pojęcie o kaszlu i plwocinie. Nieżyt oskrzeli. Zapalenie płuc włóknikowe. Gruźlica płuc. Zgorzel płuc. Zapalenie opłucny, surowicze i ropne. Grypa.

V. Choroby krwi i narządów krwionośnych. Niedokrwistość. Blednica. Białaczka. Choroby i wady serca. Stwardnienie tętnic. Tętniaki. Zapalenie żył. Żylaki.

VI. Choroby układu nerwowego. Pojęcie o czynnościach układu nerwowego. Budowa mózgu, rdzenia i nerwów. Choroby opon i mózgu. Choroby nerwów. Nerwice. Padaczka. Pląsawica. Neurastenja i Histerja. Choroby umysłowe. Choroby rdzenia. Zapalenie nerwów. Nerwobóle.

VII. Choroby narządów wydzielniczych. Zapalenie nerek ostre i przewlekłe. Kamica nerkowa. Kamica pęcherzowa.

VIII. Choroby przemiany materji. Skaza moczanowa. Otyłość. Cukrzyca.

V. Chirurgja.

I. Rany: Określenie. Klasyfikacja według formy i pochodzenia. Symptomy ran. Ogólne zasady leczenia ran (opatrunek). Normalny przebieg gojenia się ran. Czego nie wolno robić.

II. Powikłania przy gojeniu się ran. Zakażenie (infekcja) drobnoustrojami chorobotwórczemi. Bakterje. Wielkość. Podział morfologiczny. Właściwości fizjologiczne. Drogi zakażenia. Rezultat oddziaływania bakterji na organizm. Zaburzenia miejscowe i ogólne. Gorączka. Tętno. Bakterje ropne. Bakterje gnilne. Bakterje wywołujące specyficzne sprawy chorobowe. Ogólne zasady leczenia zakażenia i t. p.

III. Ważniejsze formy zakażenia drobnoustrojami chorobotwórczemi. Furunkul (czyrak, wrzodzianka). Karbunkuł. Ropień Ropówka (flegmona). Róża (erysipelas). Zapalenia naczyń chłonnych. Zapalenie żyl. Zakażenie ogólne z przerzutami i bez przerzutów. Zakażenie gnilne i ropówka. Tężec (tetanus). Oznaki i leczenia.

IV. Niedopuszczenie do zakażenia i walka z niem. Udział organizmu — naturalne środki obrony. Pomoc z zewnątrz. Aseptyka i antyseptyka.

V. Przygotowanie do operacji. Wyjałowianie: instrumentów, środków opatrunkowych, materjału do szycia, strzykawek, rękawiczek. Przygotowanie chorego, pola operacji, operatora i personelu pomocniczego. Mycie rąk. Ważniejsze instrumenty chirurgiczne. Sposób podawania materjału opatrunkowego i instrumentów.

VI. Ogólna narkoza i miejscowe znieczulenie. Eter i chloroform. Podział narkozy na 4 okresy. Instrumenty. Technika usypiania. Powikłania. Pomoc. Sztuczny oddech. Masaż serca. Środki ożywcze. Zamrażanie. Znieczulenie miejscowe. Kokaina i inne środki miejscowe znieczulające.

VII. Krwotoki z ran. Prowizoryczne zatamowanie krwotoku. Elastyczna (gumowa) opaska i wąż gumowy. Improwizacja. Ucisk palcami główniejszych tętnic. Ostateczne zatamowanie krwotoku. Tamponada. Krwotok wewnętrzny.

VIII. Rany jam ciała. Rany czaszki. Rany klatki piersiowej. Rany jamy brzusznej. Rozpoznanie i pomoc.

IX. Złamanie kości. Złamanie proste (podskórne) i powikłane (otwarte). Złamanie poprzeczne, ukośne, obrotowe, podłużne, wielokrotne (z odłamkami). Rozbieranie i przenoszenie przy złamaniach. Zmieszczenie odłamków kostnych. Cztery główne postaci zmieszczenia. Rozpoznanie złamania. Pierwszy opatrunek ustalający (unieruchomiający). Szyny, krochmal, gips, wyciąg.

X. Oparzenia i odmrożenia.

Gwiazdka dla chorego żołnierza.

Trzecią już gwiazdkę spędza nasz żołnierz na rubieżach Rzeczypospolitej, chroniąc granic przed zaborczością wrogów.

Zdala od swoich, zdala od najbliższych, w okopach lub chatach obcych, łamać się będzie opłatkiem tylko z towarzyszami - żołnierzami i słać tęschne westchnienia do pozostawionych daleko najbliższych.

Niewątpliwie jest rzeczą tych najbliższych pamiętać o żołnierzu w polu i nie wątpimy, że każda żona, córka lub siostra nie zapomni o tym obowiązku.

Ale ilu jest takich, którzy w dniu tym nie będą mogli posłać swym najbliższym nawet opłatka, ilu takich, którym niema kto posłać tej oznaki pamięci!

O tych musi pomyśleć społeczeństwo całe. Bo oni bronią całości, bronią ojczyzny, jakże więc zapomnieć o nich można. Czyż moglibyśmy z czystem sumieniem zasiąść do uczty wigilijnej, nie zapewniwszy się, że żołnierz, który strzeże naszego spokoju, który broni nas od największego zła utraty wolności, gdzieś pod gwiaździstem niebem ziemi oszmiańskiej czy na kresach Wołynia czułby żal, że o nim zapomniano.

Jesteśmy pewni, że nie znajdzie się taki żołnierz, że wszyscy będą obdarowani, że każdy będzie się mógł podzielić z towarzyszami opłatkiem, wypieczonym z sandomierki lub proszowcówki.

Ale jeżeli chodzić nam winno o zdrowych żołnierzy, to ilekroć więcej dbać winniśmy o rannych i chorych.

Zdrowy żołnierz mniej odczuwa oddalenie od swoich, ma bowiem rozrywkę w pracy codziennej i codziennem zajęciu, wrażenia najbliższe nie dają mu zbyt długo oddawać się tęschnocie.

Gorzej choremu. Na łożu szpitalnem, w otoczeniu cierpiących czas się dłuży, osłabiona wola wymaga pokrzepienia, oddalenie od najbliższych najcięższej odczuwać się daje, brak ręki matki lub żony wzmaga cierpienia, bo do cierpień fizycznych dodaje moralne.

A tem bardziej, gdy chwila jest ciężka, gdy życie walczy o swe istnienie, a w umyśle chorego powstanie wątpliwość, czy zobaczy jeszcze najbliższych, czy też zdala od nich obca, obojętna ręka nie zawrze powiek na sen bez końca.

A choćby nawet nie miał swych najdroższych z daleka, myśl, że zdala od stałej swej siedziby w ziemi obcej lec mu wypadnie, że nie będą mu szumiały nad głową ani rodzime brzozy, ani niebosiężne świerki, zawsze jest ciężka i czyni dolę jego stokroć cięższą.

Czyż możemy pozwolić, aby ten chory żołnierz w dniu gwiazdki czuł się osamotnionym, aby nie odczuł tego, co jest mu najdroższem: bicia naszego serca w zbiorowym podarku, który mu wyszlemy.

Ale powie kto, że choroba zdarzyć się może wszędzie i nie tylko żołnierzowi. Gdyby i tak, to pozostaje cały legion jeszcze rannych na placu boju, których niemoc wciąż jeszcze przykuwa do łóżka. Ci są dla nas najdrożsi; bo już bez wątpienia przelali za nas krew własną i znoszą cierpienia dla nas. Niechże więc czują, że pamię-

tamy o nich, niech ani na chwilę nie rodzi się w nich wątpliwość, że serca polskie nie odczuwają dla nich czci i wdzięczności.

Tych w dniu gwiazdki otoczyć winniśmy największą opieką i najbardziej im dzień ten umilić.

Temi to właśnie chorymi i rannymi żołnierzami zajmuje się Czerwony Krzyż. Jest ich liczba znaczna: parę dziesiątków tysięcy, więc niezbędna jest wielka ofiarność społeczeństwa, aby gwiazda doszła wszystkich.

W Warszawie powstał specjalny Komitet gwiazdkowy Czerwonego Krzyża, który już od miesiąca rozwinął działalność, aby módz obdarować wszystkich chorych i rannych żołnierzy. Niewątpliwie, komitety takie powstaną wszędzie, gdzie się znajduje posterunek Czerwonego Krzyża—oddział miejscowy.

Nie do naszych organizacji więc kierujemy ten apel, bo jesteśmy pewni, że już oddawna czując i myśląc jak i my, zatroszczyły się o wypełnienie zadania, ale do wszystkich tych, którzy rozumieją swe obowiązki dla żołnierza, którzy pragną, aby węzeł nierozerwalny łączył go ze społeczeństwem i dawał mu otuchę do znoszenia cierpień dla ojczyzny.

Przypominamy im o tym obowiązku i jesteśmy pewni—nie napróżno.

Jesteśmy pewni, że żaden chory żołnierz nie będzie łaknął napróżno dowodu pamięci od nas.

Komitet gwiazdkowy przyjmuje ofiary w gotowiźnie i w naturze w siedzibie swej (Nowy Świat 19) stale.

Niechże więc jego składy i kasa zapełnią się jaknajobficiej.

Z.

Z prasy zagranicznej.

Rola hygieny i jej nauczanie.

Dr. Kund Stouman w № 1 *Bull, de la Ligue* z r. b. pod powyższym tytułem daje artykuł godny uwagi.

Złoto całego świata nie może powrócić do życia zmarłego, a jednak zdrowie jest najtańszem z dóbr tego świata. Każdy może je mieć jak promień słońca. Nie trzeba na to bogactwa, każdy może być zdrowym, jeżeli poświęci nieco energji i inteligencji.

Dzieci rodzą się przeważnie zdrowe, ale w ośrodkach miejskich pierwsza połowa życia ludzkiego upływa na stopniowem niszczeniu zdrowia, przyniesionego na świat przez dziecię, w drugiej połowie życia za to napróżno staramy się stracone zdrowie odzyskać.

To też najbardziej godną pożałowania rzeczą jest brak kształcenia dzieci w kulcie zdrowia i przestrzegania sposobów zachowania zdrowia.

Przywykliśmy patrzeć na śmierć z punktu widzenia przypadkowości i fatalizmu, wyobrażamy sobie, że w wędrówce śród tłumu porywa tego lub owego przypadkowo. Tak jednak nie jest.

Dokładne badanie statystyki śmiertelności dowodzi, że śmierć jest wypadkową wielu czynników, zależnych od określonych praw; a ścisłe badania lekarsko-hygieniczne uczą nas jak uniknąć chorób i śmierci.

Szczególniej w latach ostatnich mamy postęp w wykryciu praw, rządzących życiem i śmiercią. Karol Pearson odróżnia 5 okresów życia człowieka, każdy z nich ma cechy odrębne co do śmiertelności. Arne Fisher określił, iż ogólna częstość śmierci składa się z 10 krzywizn, z których każda kreśli typowe zgony dla różnych okresów życia. Prace tego rodzaju są bardzo ciekawe, gdyż uczą nas, od jakich mamy się strzedz niebezpieczeństw w ciągu życia.

Najniebezpieczniejsze są pierwsze życia tygodnie i noworodek wymaga wielu starań, aby utrzymać go przy

życiu. Najczęstszemi przyczynami zgonu w tym okresie jest wrodzony niedorozwój, wady rozwojowe, poród przedwczesny. Rzadko udaje się nam te wady usunąć w poszczególnych wypadkach, ale uczynić to mogą środki, dążące do polepszenia rasy.

Skoro dziecko zbliża się do okresu ząbkowania i odstawienia od piersi grożą mu nowe poważne niebezpieczeństwa.

Dzieci w tym okresie chorują na biegunki, zapalenie płuc, nieżyty oskrzeli, w mniejszym stopniu zapadają na gruźlicę, krztusiec, zapalenie opon mózgowych, drgawki z różnych przyczyn. Większości tych chorób uniknąć możemy przez zachowanie czystości, dobrą opiekę oraz normalne odżywianie mlekiem, usuwanie much z mieszkań itp.

W pierwszym okresie śmiertelność dzieci zależy od ich małej zdolności do życia, w drugim od 1—2 roku dzieci są do życia zdolne i przyczyną śmierci jest choroba nabyta.

Na 1000 urodzeń w Nowej Zelandji umiera zaledwo 48 dzieci poniżej roku, taki sam stosunek stwierdzono w niektórych miejscowościach Australji, Stanów Zjednoczonych i Anglji, w wielu zaś miejscowościach Europy śmiertelność dosięga 150—250 zgonów na 1000 urodzeń. W okresie od 1896 — 1900 w Walii śmiertelność wynosiła 156‰, w r. 1916—91, w Szwajcarji od 1876 do 1880 było 143‰, w r. 1916—76‰. Widzimy zatem, że śmiertelność śród dzieci w tym okresie życia zmniejsza się, co przypisać należy szerzeniu się zdrowych pojęć o hygienie.

W czasie wzrostu dziecka, wyżej wymienione choroby zdarzają się rzadziej, zato grozi dziecku odra, błonica i płonica. W ciągu ostatnich dziesięcioleci i tu polepszanie warunków wpłynęło na zmniejszenie śmiertelności prawie o 50% (w ostatniem 40-leciu poprzedzającem wojnę).

Najmniejsze niebezpieczeństwo grozi dzieciom 11—12 letnim, choroby dziecięce wtedy są rzadsze, a choroby wieku młodzieńczego jeszcze nie następują w tym wieku.

Groźniejszy jest okres rozwoju płciowego. Zdarza się wtedy dur brzuszny, zapalenie wyrostka robaczkowego, a przy zbliżaniu się do 20 roku i gruźlica. Maximum zachorowań na gruźlicę wypada między 25—30 rokiem życia dla kobiet i 35—40 dla mężczyzn. Tłomaczy się to złemi warunkami pracy. Z gruźlicą można walczyć, dowodem wyniki w Ameryce. W New-Yorku w okresie od 1901—1905 śmiertelność z gruźlicy wynosiła 177 na 100000 mieszkańców, w r. 1916 spadła do 137. W Szwajcarji w r. 1910 było 201 śmierci na 100,000, w r. 1916 tylko 132.

Niestety, wojna prawie wszędzie wzmogła ponownie śmiertelność z gruźlicy. W Polsce, Austrji, Serbji śmiertelność dochodziła do 500 na 100 000 mieszkańców. Stąd trzeba nowych wysiłków do zwalczenia tego wroga ludzkości.

Drugim niebezpiecznym momentem w tym okresie życia są wypadki nieszczęśliwe. Liczba zgonów jest znaczna, ale przy dokładnem badaniu maszyn zdziałać można wiele. Ruch zwany „Safety First" (bezpieczeństwo przedewszystkiem) uratował już w Ameryce bardzo wielu ludziom życie.

Przy zbliżaniu się do 60-tki, a nawet wcześniej występują różne choroby organiczne serca, nerek i t. p. Leczenie tych chorób daje wyniki dość nikłe, ale środki zapobiegawcze stosowane w 20—30 roku życia dają wyniki dobre. Pozatem rak i zapalenie płuc pochłaniają wiele ofiar.

Szybko się zwiększa śmiertelność po 60 roku życia. Serce słabnie, tętnice twardnieją, występuje udar mózgowy, zbliża się uwiąd starczy. Do tej pory nie znamy jeszcze dokładnie biologji starości, ale z pewnością twierdzić możemy, że można opóźnić starość w zdrowych i sprzyjających warunkach życiu. Niewątpliwie napięcie nerwów, wzruszenia moralne przyspieszają starość jak to stwierdzono w ostatnich latach w Wiedniu i u nas.

Nie zdajemy sobie jeszcze sprawy z tego, w jaki sposób można zachować lub przedłużyć życie. Ale warto przyjrzeć się co w tym kierunku zdziałano w Anglji przed wojną.

George King, matematyk opracował tabelkę dla Anglji i Walii, wskazu-

jącą ilu ludzi zachowało życie w r. 1910—1917 w porównaniu z r. 1871—1880.

Na to polepszenie wpływają nietylko warunki hygieniczne, ale ogólnospołeczne i postępy lecznictwa. Dane ułożono według płci i wieku.

Wiek	Liczba ludzi zachowanych przy życiu		Liczba ludzi zachowanych przy życiu	
	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety
poniżej 1 r.	23.311	18.171	1.305.400	1.071.900
1—4 l.	24.013	22.[illegible]03	1.394.000	1.586.600
5—14	9.637	8.549	518.100	483.000
15—19	3.082	4.721	184.700	232.600
20—24	3.574	6.206	284.700	279.000
25—44	26.363	27.241	836.100	945.500
45—64	15.108	15.386	271.400	297.100
65 i wyżej	8.418	15.487	56.200	116.300
Razem	116.401	118.554	4.800.600	4.812.600

Zastosowanie hygieny publicznej dotyczy wielu dziedzin; od ścisłej rejestracji chorób zakaźnych do opieki nad dzieckiem i macierzyństwem, nad hygieną w szkole i pracowniach, kontroli mieszkań, badania produktów spożywczych i t. p. Sumy wydatkowane na ten cel zwiększają się stale. W r. 1917 w Stanach Zjednoczonych wydano na ten cel w miastach powyżej 30.000 mieszkańców 120 miljonów dolarów.

Ale, oczywiście, same wydatki i usiłowania bez pomocy szerokiej publiczności nic nie wskórają. Nieodzowną jest rzeczą wdrażać wszystkich w zachowanie czystości i wpajać przekonanie, że wielu chorobom można zapobiedz. Ugruntowanie zdrowia musi iść od lat najmłodszych, to też i nauczanie hygieny rozpocząć się winno wcześnie.

Słusznie pisze Sir George Neuman, że szkoła początkowa, dziś obowiązkowa i powszechna, winna się stać terenem propagandy hygieny. Wychowanie w hygienie stać się winno jednym z jej programów zasadniczych, gdyż tą drogą wdroży się pojęcia o niej na całe życie. Tembardziej zaś ma to znaczenie, że właśnie w tym wieku szkolnym grożą największe niebezpieczeństwa i kontrola ze strony społeczeństwa jest najwięcej wskazana. Z drugiej strony szkoła mogła by stać się najlepszem ogniskiem propagandy nauki o zdrowiu. Zrozumiano już to w Anglji i Szwajcarji, ale w wielu państwach pracy jeszcze nie rozpoczęto.

Cały szereg chorób jak dur, zimnica, gorączka żółta, ospa, mór mogą być zwalczane tylko przez władze publiczne, ale pomoc inteligentna ludności jest w tej walce nieodzowna, dla tego też wiadomości z hygieny winny być jaknajwięcej rozpowszechnione. Kształcenie mas przed 40 laty już stanęło na porządku dziennym, ale walka klasowa opóźniła sprawę; za to dziś płacimy. Prawdziwa demokracja jest możliwa tylko w narodzie oświeconym, władza w ręku głupców sieje niezgodę i ruinę. Dobra administracja jest bowiem fundamentem postępu i zdrowia, ignorancja zaś rodzi tylko nielad i nieporządek.

Rodzi się teraz pytanie jak szerzyć wiadomości z hygieny. Nie jest to rzecz tak prosta. Trzeba znać dokładnie warunki życia danego kraju i okolicy. Trudno dziś np. robotnikowi w Wiedniu mówić o szkodliwości przejedzenia lub żądać od rosjanina codziennego mycia szczotką zębów, albo stosować przepisy dla urzędników amerykańskich do mieszkańca preryj

Ale przedewszystkiem walczyć należy z ignorancją ogólną. Niech rodzice wiedzą, że śmierć ich dziecka nastąpiła skutkiem niezachowania czystości, a nie skutkiem jakiegoś fatalizmu. Wszczepiać należy w umysły, że złe powietrze, brak słońca, brudne mieszkanie, pył, muchy, złe pożywienie są główną przyczyną chorób i śmierci. Należy wpoić przekonanie, że zdrowy człowiek opiera się nie tylko zarazie, ale że oprze się i śmierci.

Drogi do szerzenia tych wiadomości są różne, a więc odczyty z pokazami, broszury umiejętnie pisane, krótkie i jasne.

Nie wystarcza jednak ani odczyt, ani broszura, zbyt głęboko zapuściły korzenie złe przyzwyczajenia. Należy więc posyłać do rodzin pod najrozmaitszemi powodami pielęgniarki zdrowia, zakładać żłobki, „krople mleka“, przychodnie przeciwgruźlicze, które zdobyć winny zaufanie ludności, szerzyć kulturę.

Należy pozatem w każdej wsi, każdej dzielnicy miasta zdobyć sobie

czynnego propagatora, mającego posłuch u ludności, który umiałby przekonać ciemne masy ludności o potrzebie przestrzegania zasad hygieny.

I tu właśnie dla Czerwonego Krzyża, który winien być organizacją popularną i najbardziej demokratyczną, otwiera się pole do działania. Nie tylko zyskiwanie członków, ale ich uświadomienie jest celem Czerwonego Krzyża. Każdy Czerwony Krzyż znajdzie pod tym względem poparcie wszędzie, idzie o to, aby umiał trafić ze słowem zwiastowania zdrowia tam, gdzie potrzeba.

Rzecz warta zachodu, bo zdrowie ludu jest podwaliną wielkości i szczęścia państwa. *J. Z.*

KORESPONDENCJE.

Październik—Listopad, 1920.

Z III-ej armji.

Pomoc dla jeńców.

Odcinek, który objęła III armja, okazał się pod względem topograficznym jedynym w swoim rodzaju. Chociaż na front armji wychodziły aż trzy linje kolejowe, to jednak mosty na wszystkich linjach były tak dokładnie powysadzane, że o wydostaniu się na sam front drogą kolejową mowy być nie mogło. Nie miało połączenia kolejowego i miejsce postoju D-twa III-ej armji. Od ostatniej stacji kolejowej komunikacja odbywała się przez Niemen po prowizorycznych mostach, co przy nader stromych brzegach rzeki było rzeczą nader trudną.

W ciągu całego prawie okresu sprawozdawczego nasze punkty opatrunkowo-żywnościowe lawirowały na lewym brzegu Niemna i tylko w ostatnich dniach miesiąca zaczęły pojedyńczo wysuwać się na teren przyfrontowy, walcząc z niesłychanemi trudnościami.

W ten sposób, przez cały czas połać przyfrontowa była odcięta jak wyspa od reszty lądu, to też i braki żywnościowe śród wojska przybrały charakter nader ostry. Dołożyliśmy wszelkich starań, by jaknajprędzej wysłać na front trochę bielizny, żywności, opatrunków dla chorych i rannych.

Pracy okazał się nawał. Codziennie zgłaszały się tysiące żołnierzy, żądnych pożywienia i ogrzania się, wobec panujących wówczas srogich chłodów. Warunki pracy ze względu na zupełnie niezabezpieczony lokal były nadzwyczaj ciężkie, zdołał on wydać jednak w ciągu pół miesiąca do 30 tys. porcji pożywienia.

Punkt żywn.-opatr. № 125 został wyładowany z wagonu i rozlokowany w Grodnie w samem mieście. W ten sposób ku końcowi października nasze punkty żywnościowo-opatrunkowe podzieliły się na dwie związane ze sobą organicznie grupy:

Na lewym brzegu Niemna:

Punkt żywn.-opatr. № 8 —Białystok,
" " " № 120—Łosośna,
" " " № 5 —Augustów,
" " " № 216—Suwałki.

Na prawym brzegu Niemna:

Punkt żywn.-op. № 125—Grodno (miasto)
" " " № 104—Grodno (dworz.)
" " " № 7 —Orany
" " " № 121—Druskieniki.

Co się tyczy ogólnego charakteru działalności punktów opatr.-żywn., zaznaczyć przedewszystkiem należy, że nie bacząc na to, iż nasze punkty znajdowały się z powodu trudności kolejowych całymi tygodniami w drodze, ilość wydanych w tym miesiącu porcji znowu wzrosła i przekroczyła liczbę 200.000. Jest już zupełnie oczywistem, że, jeżeli podołamy zadaniu prawidłowego zaopatrzenia punktów, to liczba ta będzie w dalszym ciągu wzrastać.

Przed upływem października zdążyliśmy postawić w tym kierunku pierwszy krok, urządzając dużą gospodę dla żołnierzy w Grodnie. Został zajęty na ten cel okazały gmach Domu Ludowego przy zbiegu ulic Sapernej i Trzeciego maja, z olbrzymią salą pośrodku. Zorganizowanie gospody zostało powierzone personelowi punktu opatr.-żywn. № 125 z kierowniczką p. Korybut-Daszkiewiczówną na czele. Cały inwentarz punktu Nr. 125 i zapasy tegoż zostały przewiezione z wagonów. W dniu 31-go października odbyło się uroczyste otwarcie i poświęcenie gospody w obecności dowódcy III armji gen. Osińskiego, szefa sanitarnego pułk. Kwaśniewskiego i innych przedstawicieli władz wojskowych. W sali, wypełnionej po brzegi żołnierzami, obrzędu poświęcenia dopełnił dziekan III armji ksiądz Radłewski, który w przemówieniu do żołnierzy w gorących słowach podkreślił zasługi Czerwonego Krzyża. Później przemówił dowódca armji, który również dał wyraz swoim sympatjom i uznaniu dla Pol. Cz. Krzyża. Od dnia otwarcia gospoda rozwija się nader pomyślnie. Codziennie wydawane są tysiące porcji żywności. Rozchodzą się też w dużej ilości gazety i druki. W specjalnie urządzonej sali dla czytania ożywiony ruch żołnierzy panuje od rana do wieczora. Charakterystycznem jest, że w ciągu kilku dni egzystencji gospoda nasza przyciągnęła wszystkich żołnierzy, którzy dotychczas uczęszczali do innych gospód, znajdujących się w mieście. Żołnierze tłómaczą to tym, że ceny w innych gospodach są nadmiernie wysokie. Niema w tem zresztą nic dziwnego, gdyż tamte instytucje powstały ze skromnych funduszów, uzbieranych wśród miejscowej ludności, i aprowidują się prawie wyłącznie drogą zakupów po arcywygórowanych cenach na miejscowym rynku.

Próba kilkunastodniowej egzystencji naszej gospody była dla nas ze wszech miar pouczającą. Gospoda podobna jest rzeczą nader potrzebną, dającą się poprowadzić w kierunku wielkiego pożytku dla żołnierzy. Zadanie to ze wszech miar wdzięczne i prowadzące w najkrótszej drodze do szerokiej popularyzacji Pol. Cz. K. śród żołnierzy. Trzeba jednak zdać sobie sprawę z tego, że wszystko to modyfikuje i przeobraża całokształt pracy Cz. K. Funkcje opatrunkowe naszych punktów, które i przedtem znajdowały dość małe zastosowanie, teraz zanikają ostatecznie. Polski Czerwony Krzyż musiałby nadal rozwijać się już w kierunku pomocy żywnościowej i kulturalnej.

Do najwdzięczniejszych zadań, jakie nam w ubiegłym miesiącu przypadły w udziale, była możność udzielania pierwszej pomocy naszym jeńcom, powracającym z niewoli na Litwie Kowieńskiej. Pierwsze zawiadomienie o rozpoczęciu wymiany jeńców otrzymaliśmy od władz wojskowych ze znacznem opóźnieniem tak, że do przygotowań przystąpić wypadło z gorączkowym pośpiechem. Do odległych o 24 kil. od Grodna-Sopoćkiń wysłaliśmy na autach ciężarowych część punktu opatrunkowo-żywnościowego Nr. 216 pod kierownictwem p. Hebdzyńskiej. Po przybyciu na miejsce naszego personelu nadzwyczaj szybko i sprawnie został doprowadzony do porządku zrujnowany gmach klasztorny tuż pod Sopoćkiniami w miejscowości „Teolin". W ciągu jednego dnia nietylko zaopatrzono okna, ale wszystkie lokale doprowadzone zostały do wzorowej czystości, przygotowano posłanie ze słomy, zaś duża sala w centrum zabudowań klasztornych została udekorowana na przyjęcie steranych niewolą polskich żołnierzy. Przez Sopoćkinie mieli również przechodzić i Litwini, wysyłani partjami po 500 z Grodna na stronę litewską. Jak dla naszych, tak i litewskich żołnierzy przygotowana była całkowita aprowizacja oraz gorąca strawa. Niestety, punkt tranzytowy w Sopoćkiniach został prawie zupełnie niewyzyskany. Przeszła tamtędy tylko jedna partja Litwinów, która po wypoczynku, należytem nakarmieniu i zaopatrzeniu w papierosy przez nas była wyprawiona na linję demarkacyjną. Naszych zaś jakoś nie było widać. Z placówek pogranicznych w Kadyszu nadeszła wieść, że jakoby jeńcy Polacy zostali z linji demarkacyjnej odesłani z powrotem w głąb Litwy. Doszły też wieści o rozpaczliwym stanie naszych

żołnierzy, którzy w liczbie półtora tysiąca oczekiwali w Kopciowie w ciągu kilku dni, dając obfity procent zasłabnięć na zapalenie płuc i choroby infekcyjne. Chłody rzeczywiście były bardzo dotkliwe.

Wobec tego postanowiłem natychmiast pojechać na litewską stronę i wejść w porozumienie z tamtejszemi władzami wojskowemi w celu zorganizowania tam na miejscu pomocy naszym żołnierzom, nie czekając na ich przejście przez granicę. Udałem się w tym celu szosą w kierunku Kopciowa w towarzystwie oficera z naszego dowództwa; po przekroczeniu ostatnich placówek polskich szczęśliwie przebyliśmy automobilem 6-cio wiorstowy pas neutralny, poczem spotkaliśmy litewskich uzbrojonych żołnierzy, którzy zatrzymali nasze auto. Porozumienie było niełatwe, gdyż żołnierze nie znali żadnego języka prócz litewskiego. Po chwili jednak nadszedł kapral, rozumiejący po polsku, który, wsiadłszy do automobilu, konwojował nas do Kopciowa do miejscowego komendanta por. Szmidta. Ten ostatni przyjął nas z niezwykłą uprzejmością; w interesującej zaś nas sprawie wyjaśnił, że jeńcy, którzy czekali w Kopciowie wypełnienia warunków ugody z polskiej strony, po kilku dniach wyczekiwania w nader ciężkich warunkach, zostali odesłani z powrotem do Wołkowysek. Obecnie jedynem wyjściem jest, by Polacy zaakceptowali już poprzednio uczynione przez Litwinów propozycje, by wymianę jeńców przenieść do Szypliszek i Suwałk; w takim razie nasi jeńcy, wyczerpani ogromnym marszem do granicy i z powrotem, mogliby w bliższym kierunku odbyć drogę do granicy w dwa przemarsze z noclegiem w Marjampolu. Co do mego projektu dosłania pomocy naszym jeńcom do obozu koncentracyjnego, to nie spotkał się on z przychylnem przyjęciem.

Wracaliśmy do Sopoćkiń już z gotowym zamiarem przetranzlokowania całego aparatu do Suwałk, by tam stanąć w pogotowiu. Tranzlokacja ta przy pomocy aut ciężarowych została dokonana w nocy tego samego dnia.

Z rana w d-twie dyw. piech. w Suwałkach dowiedziałem się, że pierwsza partja naszych jeńców w ilości 500 ludzi już wymaszerowała z linji granicznej i po południu jest spodziewana w Suwałkach. Władze, które miały przygotować zawczasu lokale dla przybywających, nie uczyniły w tym kierunku literalnie nic i nasz personel pod energicznem a dzielnem kierownictwem p. Hebdzyńskiej w ciągu kilku godzin musiał objechać całe miasto, a nawet zamiejskie koszary w poszukiwaniu odpowiedniego lokalu. Wszystko napróżno, gdyż miasto okazało się przepełnionem, zaś olbrzymie koszary kompletnie zdemolowane. Jednak sprawa dała się załatwić stosunkowo pomyślnie, gdyż za zgodą władz kolejowych zajęliśmy cały budynek stacji kolejowej, utrzymany we wzorowej czystości, ogrzany i oświetlony. Przystąpiono natychmiast do gotowania strawy w kuchni polowej i wrzątniku stacyjnym. W samym środku rozpoczętych przygotowań przybyła partja około 400 ludzi wynędzniałych, wyczerpanych i zziębniętych jeńców, którzy rozchwytywali poprostu rozdawaną im żywność, chleb i papierosy. Wobec tego, że władze kolejowe zarządziły natychmiastowe załadowanie jeńców do wagonów, wypadło roznosić kakao i inną żywność po wagonach, co personel nasz wykonał z niestrudzoną energją. Późnym wieczorem pociąg z jeńcami przybył na stację Łosośna, gdzie jeńcy pozostawali w wagonach do samego rana. Tutaj, nie szczędząc pracy, zajął się ich nakarmieniem uprzedzony zawczasu nasz punkt Nr. 120. W ciągu całej prawie nocy personel punktu roznosił wśród jeńców obfitą kolację, zaś zrana wszyscy znowu dostali kakao z chlebem. Około południa cala partja odmaszerowała do odległego o 3 km. Grodna. Tymczasem nasz odbiorczy punkt na stacji w Suwałkach w dalszym ciągu nie próżnował, gdyż przepuszczeni przez granicę bez żadnej kontroli i ewidencji jeńcy rozpełzli się różnemi drogami do Suwałk i ściągali potem na stację pojedyńczo. Wszyscy, oczywiście, natychmiast byli otaczani najtroskliwszą opieką ze strony nasze-

go personelu. Jednocześnie trzeba było pomyśleć o przygotowaniu się do odbioru następnej partji jeńców, której spodziewano się lada chwila. Po dalszych poszukiwaniach i pertraktacjach p. Hebdzyńska zatrzymała się na obszernym baraku w Kalwaryjskich koszarach, który zachował się stosunkowo w najlepszym stanie. Rozpoczęła się znowu długa procedura oczyszczania budynków, zdobywania szkieł, robotników, wmurowywania kotłów, zdobywania słomy i drzewa i t. d. Następna partja jeńców zastała naskutek tego zupełnie już zorganizowany aparat.

Mniej więcej w ten sam sposób przechodziły i następne partje jeńców z tą tylko odmianą, że w drodze żywił ich także postawiony ad hoc w Augustowie nasz punkt Nr. 5.

Po przybyciu do Grodna wszystkie partje jeńców trafiały do Wiatskich koszar, gdzie były już na ogólnych zasadach prowiantowane przez władze wojskowe. Nasz personel pod nader troskliwem i sumiennem kierownictwem delegata Głównego Zarządu p. Wacława Jelowickiego dokonywał niemal codziennie wizytacji tych koszar, zaopatrując jeńców po kolei w bieliznę, obuwie i ubranie. Rozdawano także w znacznej ilości papierosy, gazety, książki, żołnierskie kalendarzyki, karty pocztowe i t. p. Odniosłem wrażenie, że istotnie Czerwony Krzyż uczynił dla jeńców wszystko, co było możliwe. Kilkakrotnie słyszałem potwierdzenie tego z ust samych jeńców, którzy na polskiej ziemi szybko przychodzili do sił i równowagi. Wszyscy oni jednak mieli jeszcze bardzo niewesołą perspektywę dalszej podróży w głąb kraju bez płaszczów, których, niestety, wojskowość nie mogła im dostarczyć.

Na mocy spostrzeżeń nad obecną wymianą jeńców, która dokonywała się w bardzo niewielkich stosunkowo rozmiarach, przychodzę do pewnika, że repatrjacja i wymiana jeńców w żadnym wypadku nie powinna być powierzana władzom wojskowym, ale przy rozpoczynającej się na większą skalę wymianie jeńców między Polską a Rosją Sowiecką powinnaby dla dobra sprawy w pierwszym rzędzie ingerować władza cywilna, przy wybitnym udziale Polskiego Czerwonego Krzyża.

Tyle o pracy instytucji P. Cz. K. w rejonie III armji za październik.

M. Niedzielski.

Nowy-Sącz dn. 30/11 920 r.

Szanowny Redaktorze!

Posyłam odezwę*) do Ludu polskiego, którą tutejszy Oddział C. K. przyjął i rozsyła w celu propagandy. Może okaże się przydatną dla naszego organu i wsi polskiej wogóle.

Pismo „Czerwony Krzyż" czytujemy tu z zajęciem i upodobaniem.

Z serdecznem pozdrowieniem i głębokim szacunkiem

Marja Magdalena Gerżabkowa.

przewod. Sekcyi Propagandy.

Nowy Sącz, Jagiellońska l. 8.

Odezwa.

Ludu polski!

Wojna pozostawiła po sobie gruzy, płacz i jęki, a za wojną idą choroby zaraźliwe, zmiatające ludzi, jakby kosą.

Któż stanie do walki z tą zarazą, z tem ogólnem cierpieniem i sieroctwem, rozsianem po całej ziemi naszej?! Czyja ręka otrze łzy tych sierocych żon, matek, ojców i dzieci?

Otrze je Czerwony Krzyż, ta armia miłosierdzia, z godłem Chrystusa na swoich sztandarach, idąca w ślady walczącego wojska.

Gdy syn Twój, matko, ojcze, gdy mąż Twój żono, upadnie zraniony i jęczeć będzie z bólu tam, na polach, — podniesie go miłosierna ręka, krzyżem czerwonym znaczona, opatrzy jego rany, zaniesie do szpitala, troskliwą otoczy opieką i czuwać nad nim będzie aż do wyzdrowienie i powrotu do chaty rodzinnej. A gdy męża Twego, czy brata — czepi się zaraza, przed którą

*) Poniżej drukujemy odezwę, która w istocie przydać się może jako wzór naszym oddziałom miejscowym. (*Redakcja*).

wszyscy z lękiem uciekają — to znowu ona — Siostra Czerwonego Krzyża nie ulęknie się jej i pielęgnować będzie tak czule chorego!

Niema więc na świecie towarzystwa, któreby tak drogiem były sercu chrześciańskiemu, jak Czerwony Krzyż i dlatego każdy Polak i Polka powinni do niego należeć i nosić oznakę Czerwonego Krzyża, jak święty talizman swej wiary.

W Ameryce nie ma już prawie człowieka, któryby nie należał do tej Chrystusowej armii miłosierdzia; tam — nawet dzieci od lat 6 wpisują się masowo do Czerwonego Krzyża i z dumą noszą jego odznaki na piersiach.

A jeżeli w krajach innych tak Krzyż ten kochają, to cóż dopiero u nas, w Polsce, tak słynnej ze swej pobożności i mającej Matkę Boską za swą Królowę?!...

Dawniejsze rycerstwo polskie nosiło na piersiach ryngraf z Matką Boską; dzisiejsze rycerstwo, Lud polski, winno przyozdabiać je Czerwonym Krzyżem, tem płomienistem godłem miłości Chrystusa.

Czyż znajdzie się wśród Was, o Bracia i Siostry, jedna choćby pierś tak pusta i sieroca bez owego godła wszechmiłości?!..

Z zagranicznych Tow. Czerwonego Krzyża.

— Zbiórka w Anglji na rzecz funduszu pomocy dla dzieci „Choldrenfund" przyniosła w ciągu 10 dni października 15.375 funtów. Na ten cel od 2 grudnia r. z. zebrano 592.906 funt. szt.

— **Z Węgier** donosi p. Bernier delegat Międzynarodowego Komitetu Cz. Krzyża, iż sytuacja ogólna nie poprawiła się prawie zupełnie, zaledwie kilka przedsiębiorstw rozpoczęło pracę, ale produkcja wynosi zaledwo 80% przedwojennej, obszar ziemi ornej zmniejszył się. Zbiory 1920 r. były złe. Całe zboże zarekwirował rząd na wyżywienie ludności. Środki żywności są drogie, również jest drogi opał.

Liczba urodzin dzieci 100000, z tych 30.000 potrzebują pomocy, gdyż żywność dla matek i niemowląt nie jest dostateczna. W czasie lata rozdawano w Peszcie 100.000 litrów mleka dziennie, ale $\frac{1}{3}$ mleka była do użytku niezdatna. Cena mleka wynosi około 10 kor. za litr.

Według badań amerykańskich na 53.000 dzieci do lat 3—14 w Peszcie 41.000 dzieci miało odżywianie niedostateczne.

Liczby dzieci gruźliczych ustalić niepodobna, ale sądząc z liczby zgonów, można wnioskować, że gruźlica szerzy się coraz więcej. Zapotrzebowaniom pomocy zadosyćuczynić nie można, akcja szwedzka, holenderska, norwerska i angielska mogą dożywiać kilka tysięcy dzieci, Hoover dawał pożywienie 100.000 dzieci, dziś trzeba by dać jeszcze pomoc 50.000 dzieci. Na miejscu jest pszenica, jarzyny i cukier, sprowadzić należało by ryż, ziemniaki, mleko i tłuszcze.

Z Włoch. W ostatnich miesiącach szerzy się pellagra, która pochłonęła wiele ofiar szczególniej, między górnikami. Sieroty po nich zabrano w kolonii w Citta di Custallo i zaopiekował się niemi amerykański Czerwony Krzyż.

Pomoc dla inwalidów.

We Francji zajęto się nie tylko losem inwalidów wojennych, ale i losem wdów po poległych. W tym celu założono szkoły reedukacyjnej dla wdów, w której uczą szycia kamizelek, spodni, bielizny, kapelusznictwa, kucharstwa, prasowania, pielęgniarstwa. Przewiduje się i inne kursa.

Na miejscu urządzono gospodę dla wdów uczenic, dla dzieci urządzono żłobek i ochronkę. Szkoły otwarto 15 października r. z. w Montpelier.

— W Montpelier wychodzi jako organ związku b. uczniów-inwalidów XVI okręgu pismo Le Trait-d'Union. Jest to pismo poświęcone sprawom inwalidów wojskowych, utrzymujące stały między nimi łącznik.

— Pod nazwą *Revue interulliée pur l'etude des questions interessant les mutilés de la guere* wychodzi już od 3 lat w Paryżu pismo pod red. d-ra J. Camusa, prof. wyz. lekarskiego, a przy spóludziale uczonych krajów sprzymierzonych.

Jest to organ towarzystwa między sprzymierzonych.

Numer 4 z r. b. (Sierpień) jest poświęcony zjazdowi, który odbył się jak wiadomo we wrześniu (patrz Nr. 20 naszego pisma).

— Komitet opieki nad inwalidami międzysojuszni stanowią: prezes prof. R. Galeazzi (Włochy), Wiceprezesi E. Brenet (Belgia), Sir Ewans (Anglia) J. Teutsch. (Francja), Dr. Coasta Ferreira (Portugalja), Agatonowicz (Serbia).

Z Polskiego Tow. Czerwonego Krzyża.

Nowozarejestrowane oddziały miejscowe Czerwonego Krzyża.

I. **B. Kongresówka**: 1. Radzyń Podlaski. 2. Zduńska-Wola. 3. Kopalnia „Saturn“. Koło Pracy Społecznej Pracowników Ministerstwa Kolei Żelaznych, Warszawa, Nowy Swiat Nr. 14. 5. Brańsk. 6. Nowy-Sącz, Dworzec. 7. Bliżyn. 8. Tarczyn. 9. Grodziec.

II. **Okręg Wielkopolski**: 1. Bobrowo. 2. Czarny Las. 3. Murowana-Goślina. 4. Stęczewo. 5. Wiry. 6. Główna.

III. **Okręg Pomorski**: 1. Chełmża. 2. Dzierzążno. 3. Gołub. 4. Kowalewo. 5. Kielno. 6. Lalkowy. 7. Lusina. 8. Łasin. 9. Piaseczno. 10. Opalenie. 11. Radzyń. 12. Świecie. 13. Szemud. 14. Strzebez. 15. Chełmno. 16. Gdynia. 17. Gdańsk i 18. Wielka-Radomska.

Duński Czerwony Krzyż dla Polski.

Zgodnie z zapowiedzią, podaną w zeszłym numerze naszego pisma d. 22 z. m. w nocy przybył z Gdańska pociąg ze szpitalem Czerwonego Krzyża oraz personelem szpitalnym.

Na czele ambulansu stoi p. Kapitan Klein, porsonel lekarski stanowią d-rzy A. Norgaard, Th. Pedersen, E. E. Andersen i E. Kindt, siostry zaś panie Signe Moller, Johny Henriksen, Thekla Madsen, Emilje Krogh, Anna Arentzen, Glahn, Metty Sundblad, Kristine Hansen, Oda Christensen, aptekarz p. Barfoed oraz 5 harcerzy duńskich.

Duńczycy spotkali się w Gdańsku z wielką nieżyczliwością władz gdańskich, które doszukiwały się w transporcie wojennych przyborów. Podróż z Gdańska do Tczewa trwała 7 godzin... jakoby z braku parowozów. Od Tczewa jechali już normalnie.

Na dworcu Kaliskim oddział warszawski przygotował dla gości przyjęcie, które po długiej podróży bardzo zdało się gościom.

Członkowie Komitetu Głównego z jen. Hallerem na czele oczekiwali przybycia gości, których imieniem władz wojskowych powitał jen. Zwierzchowski, imieniem czerwonego Krzyża jen. Haller, a imieniem Danji poseł hr. Allefeld. Po skromnym posiłku goście udali się do przygotowanych dla siebie mieszkań na spoczynek.

Następnego dnia rano goście zwiedzili lokal T-wa poczem w samochodach pod wodzą pp. Zaborowskiego, d-rów J. Zawadzkiego, W. Kamockiego i Śmiechowskiego udali się na zwiedzenie miasta.

Zwiedzili Katedrę, Zamek, Stare Miasto, dom Fukiera, Pogotowie Ratunkowe, szpital D-ka Jezus, łaźnie przy

ul. Nowy Zjazd i Szpital Czerwonego Krzyża, w którym przygotowano dla nich śniadanie.

Tegoż dnia obiadowali u hr. Allefeldów, a następnie uczestniczyli w raucie przez gościnnych ministrów wydanym.

We wtorek d. 13 z. m. zwiedzili szpital Ujazdowski, szpital i fabrykę protez na Pradze.

Wieczorem odbyło się uroczyste posiedzenie Komitetu Głównego, na którem gości przywitał jen. Haller. Wygłosił przemówienie charakteryzujące stan sanitarny Polski dr. J. Zawadzki, podnosząc, że walcząc z chorobami zakaźnemi w Polsce, Duńczyczy bronią od nich i własną oczyznę. Przemówienia te tłomaczył na język duński dr. W. Kamocki.

Na obiedzie, który odbył się po posiedzeniu byli obecni przestawiciele władz, członkowie Komitetu Głównego oraz lekarze i siostry duńskie. Obiad zaszczycił swą obecnością poseł duński hr. Allfeld z małżonką i córką.

Na obiedzie w języku duńskim przemówił dr. Kamocki. Duńczycy udali się wraz ze szpitalem do Dęblina.

Dla P. T. C. K.

Poselstwo polskie w Ameryce utworzyło biuro akcji ratowniczej. Jako pierwszy wynik pracy dla Polski mamy do zanotowania wpływ 7970 dolarów do kasy naszego Towarzystwa.

Niezależnie od powyższego Ameryka zbiera i dary w naturze. Według wyjaśnień kap: Kamińskiego jednego z organizatorów armii Hallera w Ameryce w dn. 3 października rozpoczęła się zbiórka odzieży dla Polski. Zbiórka ta dała bardzo poważne wyniki. Połowa zbiorów została przeznaczona dla naszego Towarzystwa, druga dla Polskiego Białego Krzyża i Rady Głównej Opiekuńczej.

Na specjalnym okręcie wyprawiono odzież do Polski 15 listopada.

Akcja na Syberji.

Akcja na Syberji i dalekim Wschodzie, o której pisaliśmy w zeszłym numerze naszego pisma na rzecz polaków tam zamieszkałych odbywa się pod egidą P. T. C. K. z funduszów, zebranych przez delegatkę naszą hr. Ostrowską w Ameryce. Na czele akcji sto oddział P. T. C. K. w Charbinie, któremu przewodniczy dr. Nawkoński. Między innemi urządzono laboratorjum biologiczne pod kierunkiem d-ra Wasilewskiego.

We Władywostoku na czele akcj P. T. C. K. stoi małżonka Konsula p Karczewska, organizując ambulatorj i pomoc lekarską. Niezależnie od akcj P. T. C. K. rozwija działalność dl dzieci p. Bełkiewiczowa. Obecnie organizuje nową wycieczkę do Czyty i Krasnojarska, aby zebrać dzieci polski opuszczone oraz uchodzców i wyprawi ich do Polski.

W swoim czasie dla V dywizji polsk na Syberji zorganizowano pociąg sanitarny № 9 komendą d-ra Syrokomskiego Pociąg ten działał krótko, gdyż jen Semionow zabrał pociąg. Udało si jednak uratować całą jego zawartość bardzo bogatą i złożyć w składacl konsulatu polskiego w Charbinie.

Pociąg został utworzony z funduszów, zebranych przez delegatkę P. T. C. K. hr. Ostrowską.

Opieka nad inwalidami.

D. 16 z. m. odbyło się waln zgromadzenie członków komitetu opiek nad inwalidami Przewodniczył majo Rittner, pióro trzymała p. Poznańska

Sprawozdanie odczytała p. Rotwandowa.

Komitet przez rok ubiegły główni zajmował się pomocą doraźną, planowa bowiem akcja była utrudniona. Sekcja kulturalno-oświatowa począwszy od 15 grudnia r. z. zorganizowała wykłady dla inwalidów. Słuchaczy było 50, na wykładach nauczano języka polskiego georgrafji, kaligrafji, arytmetyki, buchalterji 5 razy tygodniowo od 7 — 9 w. w szkole powszechnej przy ul. Złotej 51. średnio bywało po 20 uczniów w komplecie, na wiosnę jednak liczba zmniejszyła się, wykłady trwały do 15 Czerwca. W r. b. zorganizowano naukę w szkole leczniczo - wychowawczej na Pradze.

Wszystkich inwalidów podzielono na grupy i urządzono wykłady 3 r. tygodniowo 7—9 wykłady języka polskiego, historji i arytmetyki. Uczniów jest 35.

W niedzielę i święta urządzane są pogadanki z prezroczami i koncerty.

Sekcja szpitalna opiekowała się 108 inwalidami. Na kurację do sanatorjów wysłano 23, do schronisk 7, posad wyjednano 8, książek inwalidzkich wyrobiono 46.

Sekcja opieki nad dziećmi inwalidów umieściła w szkołach 125 dzieci.

Sekcja adresowa zaopatrzyła w odzież 2894 osoby, którym rozdano 11.995 sztuk ofiarowanych przez Amerykański Cz. Krzyż i Biały Krzyż.

Pożywienie dawano 41 osobom, wsparć w gotowiznie 343, zapomóg pieniężnych 218, pożyczek 10, umieszczono dzieci w przytułkach 9, w szpilach 5.

Wogóle pod opieką komitetu było 3254 osoby. Bilans zamknięto sumą 242.207. mk., obrót kasowy 395.933 mk. Składki członków dały 3444 mk., ofiary doraźne 66.519 mk. Biały Krzyż 5500 mk., kwesta uliczna 306.435 mk., zwrot pożyczek pożyczek 13.400 mk., różne 1.635.

Z tego wydano wsparć 21.348 mk., zapomóg 40.348 mk , subsydja dla sekcji odzieżowej, szpitalnej i kulturalno oświatowej 19.222 mk. 50, w tem sekcja kulturalno-oświatowa 5.276 mk.).

Koszt biura 18.600 mk., urządzania kwesty i inne koszty 27.692 mk. Gotowizny pozostało 122 207 mk.

Na r. b. przewidziano dochodów 459.000 mk.

Do Zarządu wybrano pp. Osieckiego, Rotwandową, Lipskiego, Eminowicza, Galewskiego i Sobańskiego, do Komisji rewizyjnej pp. Staniszewskiego, br. Lesserowę i Eilę.

— D. 5 grudnia odbyło się poświęcenie bursy dla ucznia-żołnierza w Grodzisku. Bursę obliczono na 130 uczniów. Organizacją bursy zajęli się harcerze, Czerwony Krzyż i Y. M. C. A.

Poświęcenie odbyło się w obecności prezesa naszego T-wa jen. Hallera oraz członków Komitetu.

— Prezes Komitetu jen. Haller w ciągu b. m. wizytował oddziały w Wielkopolsce i na Pomorzu.

— D. 8 b. m. odbyło się na Ratuszu Warszawskim wręczenie szabli złotej jen. Hallerowi od organizacji społecznych m. Warszawy. Liczne przemówienia podnosiły zasługi jenerała w obronie Warszawy i jako wiernego syna Ojczyzny. Jen. Haller, przyjąwszy szablę, własną swą ofiarował Warszawie. Szablę tą otrzymał we Francji. Szabla jen. Hallera została przeznaczona dla muzeum narodowego.

Z pism polskich.

We Lwowie rozpoczął się proces przeciw d-rowi Pietruszewiczowi o znęcanie się nad jeńcami polskimi w obozie ukraińskim na Kosakówce pod Kołomyją.

Barak był o dziurawym dachu, stąd podłoga stale pokryta błotem, pieców nie było. Z oddalonych o 6 metrów nie pokrytych i nie ocementowanych ustępów zawartość dostawała się do buraków. Studnię stanowił dół wykopany w ziemi, do którego po wodę schodzić trzeba było po drabinie. Jeńcy i internowani byli ograbieni z ubrania i obuwia, zgłodniali. W baraku rozmnożyły się pasorzyty, jeńcy spali na gołych deskach, przykryci tylko łachmanami. Pożywienie składało się z gorzkiej heraty, zupy z arbuzów, nadto mięsa końskiego i $^1/_4$ cz. bochenka chleba na 2 dni. Więźniów bito i katowano, rekonwalescentów pędzono do roboty nahajkami. Na trupach stwierdzono ślady ciężkiego pobicia.

W obozie panował tyfus, czerwonka i zapalenie płuc. Po wybuchu epidemji dr. Pietruszewicz polecił dokonać dezynfekcji — pędzono jeńców chorych i zdrowych 3 wiorsty do baraku nieogrzanego, gdzie odbywała się kąpiel,

stąd do nieogrzanego również baraku, gdzie nadzy oczekiwali na odwszenie bielizny. To też śmiertelność się wzmogła. Obliczono, że w obozie zmarło 1000 jeńców i internowanych.

W szpitach chorych nie odżywiano, odmawiano im leków.

Na wizytę misji Kom. międzynarodowego Cz. Krzyża rozdano koce, ale zaraz po wyjeździej jej koce odebrano.

Misji P. T. C. K. nie dopuszczono, a wszystkich lekarzy polaków internowano, aby nie mogli złożyć świadectwa misji zagranicznej.

Sprawę na razie ze względów proceduralnych odroczono. Obraz jednak powyższy, zaczerpnięty z aktu oskarżenia jasno chyba dowodzi jaki jest i był poziom kulturalny t. z. ukraińców w czasie ich kampanji przeciw Polsce.

Jeżeli zestawimy ten obraz z postępowaniem Polaków względem jeńców ukraińców np. w Modlinie, gdzie obóz zwiedzaliśmy — przekonamy się o głębokiej różnicy w poglądach na człowieka i jego prawa, jaką widzimy w Polsce i u jej wrogów wschodnich.

OKÓLNIKI.

Do Oddziałów Okręgowych i Miejscowych P. T. C. K.

Zarząd Główny Polskiego T-wa Czerwonego Krzyża niniejszem podaje do wiadomości wszystkich Oddziałów Okręgowych i Miejscowych Pol. T-wa Czerwonego Krzyża, że utworzył się Komitet, celem zorganizowania w całej Rzeczypospolitej Gwiazdki dla chorego i rannego żołnierza.

Przekonani jesteśmy, że całe społeczeństwo zrozumie doniosłe znaczenie tego zamiaru i gorąco poprze myśl otoczenia serdeczną opieką żołnierzy, którzy zdala od swych rodzin wieczór wigilijny spędzać będą w szpitalach lub na mroźnych frontowych pozycjach.

Centralny Komitet Gwiazdkowy Warszawski przy Zarządzie Głównym P. T. C. K. zajmie się specjalnie gwiazdką na froncie i w Warszawskich szpitalach, proponuje natomiast Oddziałom Miejscowym P. T. C. K. zawiązywanie Komitetów prowincjonalnych, których zadaniem byłoby zorganizowanie obchodów gwiazdkowych w szpitalach tak Czerwonego Krzyża, jak i garnizonowych, oraz w domach dla ozdrowieńców, izbach dla chorych, ambulatorjach, punktach opatrunkowych i . d., znajdujących się w rejonie działalności danego Oddziału.

Dla całokształtu akcji Komitet Centralny uprasza o szczegółowe dane w jakim zakresie każdy Komitet prowincjonalny będzie w możności wziąść udział w urządzeniu gwiazdki.

Niewątpliwie wiele Oddziałów Miejscowych, nie mając w pobliżu szpitali wojskowych, będzie jednak chciało wziąść udział w tym wielkim obchodzie wigilijnym, jaki Polska cała gotuje swym obrońcom i zechce w tym celu przesłać dary w naturze czy gotówce żołnierzom na froncie. W tym wypadku, dla skoordynowania całej akcji i uniknięcia nierównomiernego rozdziału upominków, uprasza się niniejszym o wczesne zawiadomienie Centralnego Komitetu Gwiazdkowego Warszawskiego, jaką formacją dany Oddział zamierza się zaopiekować.

3 września 1920 r.

Do Oddziałów Okręgowych i Miejscowych Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża.

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża zawiadamia, że na posiedzeniu dnia 3 listopada 1920 r. zniósł uchwałę z dnia 13 września 1919 roku, mocą której zawartość skarbonek Oddziały winny były odsy-

łać w całości do Kasy Zarządu Głównego, i postanowił z zebranych sum ze skarbonek 80% pozostawiać do rozporządzenia Oddziałom, 20% zaś przesyłać Centrali (§ 49 statutu).

Do Zarządu Oddziałów Okręgowych i Miejscowych Polskiego T-wa Czerwonego Krzyża.

Ministerstwo Spraw Wojskowych Dep. VI San. L. 26975/20 San. I Org. zawiadomiło Zarząd Główny Polskiego T-wa Czerwonego Krzyża, że umundurowanie Pracowników P. T. C. K. zostało ogłoszone w Dz. Rozk. Wojsk. Nr. 14, 1920 r., który to rozkaz zezwala na noszenie tego munduru tylko pracownikom P. T. C. K.

Osoby, nie posiadające odpowiednich legitymacji mogą być pociągnięte do odpowiedzialności za nieprawne noszenie uniformu na ogólnych zasadach prawnych.

Zarządzenie powyższe Ministerstwa Spraw Wojskowych. Zarząd Główny P. T. C. K. podaje do wiadomości W. W. P. P.

Przepisy ubiorów i odznak urzędników i funkcjonarjuszy P. T. C. K. — Dziennik Rozkazów Min. Spraw Wojskowych Nr. 14, 1920 r.

12 listopada 1920 r.

Do Zarządów Oddziałów Okręgowych i Miejscowych Polskiego T-wa Czerwonego Krzyża.

W ostatnich czasach doszło do wiadomości Zarządu Głównego, że wiele Oddziałów posiada skarbonki obstalowane i kupione za gotowiznę. Skarbonki te nie są zajestrowane w Centrali i z tego powodu bez żadnej zgoła kontroli anomalje podobne nie mogą nadal mieć miejsca. Wszystkie bez wyjątku skarbonki, nabyte przez Oddziały winny być zarejestrowane przez Centralę i posiadać legitymację, wydaną przez Zarząd Główny.

Oddziały, posiadające podobne skarbonki, obowiązane zwrócić się niezwłocznie do Zarządu Głównego o otrzymanie kolejnych Nr. Nr. i legitymacji.

Jednocześnie Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża zwraca się z prośbą do Sz. Panów: 1) o nadesłanie wykazu otrzymanych z Centrali skarbonek dla sprawdzenia i 2) o nadsyłanie systematyczuie protokułów otwarcia skarbonek.

Odpowiedzialność za niewykonanie powyższych przepisów spada wyłącznie na Pp. Prezesów Oddziałów, którzy ze swej strony winni zwracać baczną uwagę na prawidłową ewidencję skarbonek.

Dnia 19 listopada 1920 r.

Od Redakcji.

Z powodu podwyższenia cen druku i papieru od 1 stycznia 1921 przedpłata wynosić będzie po 20 mk. miesięcznie, cena pojedyńczego numeru 15 mk. Ceny ogłoszeń podwyższone zostają o 50%.

Od Redakcji.

Z powodu zmiany drukarni numery 23 i 24 wychodzą razem w podwójnej objętości. Spis rzeczy rocznika bieżącego dołączony będzie do zesz. I r. p.



Redaktor Dr. JÓZEF ZAWADZKI. Sp. Akc. Wyd. Druk. „Praca", Kredytowa 2/4.